



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Hochschule Neubrandenburg
Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management
Studiengang Gesundheitswissenschaften

**Vergleich individueller, aus branchentypischen Belastungen und
Beschwerden resultierender Maßnahmen der Betrieblichen
Gesundheitsförderung zweier Klein- und Mittelständischer
Handwerksbetriebe**

B a c h e l o r a r b e i t

Zur

Erlangung des akademischen Grades

Bachelor of Science (B.Sc.)

urn:nbn:de:gbv:519-thesis2008-0183-8

Vorgelegt von: Katja Weden

Betreuer: Prof. Dr. Will Neumann

Tag der Einreichung: 25.08.08

Inhaltsverzeichnis

<i>Inhaltsverzeichnis</i>	I
<i>Abbildungsverzeichnis</i>	III
<i>Zusammenfassung</i>	IV
<i>Abstract</i>	IV
<i>Vorwort</i>	V
1. Theoretische Grundlagen	1
<hr/>	
1.1 Betriebliche Gesundheitsförderung in Klein- und Mittelständischen Betrieben	1
1.2 Idealtypischer Ablauf der betrieblichen Gesundheitsförderung	2
1.3 Vorgehensweise der betrieblichen Gesundheitsförderung	5
1.4 Branchenbeschreibung des Friseurhandwerks	7
1.4.1 Strukturen des Friseurhandwerks	7
1.4.2 Berufsbild des Friseurs	8
1.4.3 arbeitstypische Belastungen	10
2. Branchenspezifische Datenanalyse	12
<hr/>	
2.1 Rahmendaten des Friseurbetriebes „Welle“	12
2.1.1 Persönliche Angaben	13
2.1.2 Umgang mit Gesundheit und Krankheit	14
2.1.3 Risikoverhalten	15
2.1.4 Ernährungsverhalten	16
2.1.5 Betriebsklima	16
2.1.6 Gesundheitliche Beschwerden	18
2.1.7 Physisch belastende Arbeitsbedingungen	19
2.1.8 Psychisch belastende Arbeitsbedingungen	21
2.1.9 Interventionsvorschläge/Gesundheitsangebote	22

2.1.10 Interventionen	22
2.1.11 Evaluation	24
2.2 Rahmendaten des Friseurbetriebes „Mecklenburg“	27
2.2.1 Persönliche Angaben	27
2.2.2 Umgang mit Gesundheit und Krankheit	28
2.2.3 Risikoverhalten	29
2.2.4 Ernährungsverhalten	30
2.2.5 Betriebsklima	30
2.2.6 Gesundheitliche Beschwerden	32
2.2.7 Physisch belastende Arbeitsbedingungen	33
2.2.8 Psychisch belastende Arbeitsbedingungen	34
2.2.9 Interventionsvorschläge/Gesundheitsangebote	35
2.2.10 Interventionen	36
2.2.11 Evaluation	37
3. Vergleich der Handwerksbetriebe	40
<hr/>	
3.1 Umgang mit Gesundheit und Krankheit	40
3.2 Ernährungsverhalten	44
3.3 Betriebsklima	46
3.4 Gesundheitliche Beschwerden	52
3.5 Physisch belastende Arbeitsbedingungen	57
3.6 Psychisch belastende Arbeitsbedingungen	59
<i>Fazit</i>	64
<i>Literaturverzeichnis</i>	65
<i>Internetverzeichnis</i>	66

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Wie wichtig ist ihnen ihre Gesundheit?	S.40
Abb. 2: Ergreifen Sie bestimmte Maßnahmen, um sich vor Krankheiten zu schützen?	S.41
Abb. 3: Gehen sie regelmäßig zu ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen?	S.42
Abb. 4: Gehen Sie regelmäßig zur zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung?	S.43
Abb. 5: Wie wichtig ist ihnen die Ernährung?	S.44
Abb. 6: Möchten sie ihre Ernährungsgewohnheiten ändern?	S.45
Abb. 7: Wie wichtig ist ihnen gutes Arbeitsklima?	S.46
Abb. 8: Auf meine Arbeitskollegen kann ich mich in jeder Beziehung voll verlassen	S.47
Abb. 9: Wie beurteilen sie ihr Arbeitsverhältnis zum Geschäftsführer?	S.48
Abb. 10: Bei Problemen kann ich Vorgesetzte fragen	S.49
Abb. 11: Ich erhalte bei guter Arbeit Anerkennung vom Vorgesetzten	S.50
Abb. 12: Ich bin mit dem Betriebsklima zufrieden	S.51
Abb. 13: geschwollene/schmerzende Gelenke	S.52
Abb. 14: Rückenschmerzen/- probleme	S.53
Abb. 15: Kopfschmerzen	S.54
Abb. 16: Reizungen der Haut/Schleimhäute	S.55
Abb.17: Müdigkeit/Mattigkeit/Niedergeschlagenheit	S.56
Abb. 18: vorwiegend Stehen/Sitzen/Knien	S.57
Abb. 19: einseitig/verkrampfte Haltung	S.58
Abb. 20: hoher Verantwortungsdruck	S.59
Abb. 21: Arbeit unter Zeitdruck	S.60
Abb. 22: Bei Termindruck werde ich hektisch	S.61
Abb. 23: Wenn ich Stress habe, beeinflusst das meinen Gesundheitszustand	S.62

Zusammenfassung

Im Rahmen dieser Bachelorarbeit soll dargestellt werden, ob und inwiefern branchen-spezifische Belastungen und Beschwerden in zwei ausgewählten Friseurbetrieben auftreten. Mit Hilfe einer Gegenüberstellung der Unternehmen sollen mögliche Spezifika untermauert werden.

Zunächst wird hierfür das Friseurhandwerk näher beschrieben sowie die branchenspezifischen Belastungen und Beschwerden herausgearbeitet. Anschließend werden die Daten der Fragebögen der Betrieblichen Gesundheitsförderung analysiert, zusammengefasst und die entsprechenden maßgeschneiderten Interventionsvorschläge aufgezeigt.

Abschließend werden die beiden Betriebe miteinander verglichen, um aus den Ergebnissen ein Fazit ableiten zu können.

Abstract

The treatise elaborates on sector- specific strains and complaints of two chosen barber craft businesses. By means of comparison of both concerns potential specifications should be verified.

In the first instance the barber craft will be described in detail. Furthermore sector- specific strains and complaints will be pointed out. Adjacent data of questionnaires of workplace health promotion will be analyzed, summarized and recommendations of interventions will be revealed.

Finally both industrial sectors will be compared with each other to draw a conclusion of the results.

Vorwort

Die betriebliche Gesundheitsförderung ist eine Thematik mit der ich mich während meines Praxissemesters 2007 schon einmal intensiv befassen durfte. Ich betreute im Rahmen des Kooperationsprojekts der IKK-Nord und der Hochschule Neubrandenburg während des Praxissemesters zwei Handwerksbetriebe unter fachlicher Begleitung durch die Professoren Frau Prof. Dr. Sachs, Frau Prof. Dr. Claßen und Herr Prof. Dr. Neumann sowie der Praxiskoordinatorin Frau Brückner. So konnte ich praktische Erfahrungen hinsichtlich der Umsetzung von Analysephase und Evaluationsphase in jeweils einem Betrieb sammeln. In meiner Abschlussarbeit widme ich mich nun wieder dieser Thematik. Ich setze mich einerseits mit den theoretischen Grundlagen der betrieblichen Gesundheitsförderung sowie des Friseurhandwerks auseinander und analysiere auf Grundlage der erhobenen Daten im Rahmen des BGF- Projekts der Hochschule zwei Friseurbetriebe auf die berufstypischen Arbeitsbelastungen und Beschwerden des Gewerks.

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit bezieht sich auf die Besonderheiten der BGF in Klein- und Mittelunternehmen, bei denen das Ausmaß der Arbeitsteilung geringer ist und weniger Ressourcen zur Gesundheitsförderung der Beschäftigten zur Verfügung stehen. Dies erfordert ein differenziertes Vorgehen bei der Durchführung der betrieblichen Gesundheitsförderung. Diese Arbeit soll aufzeigen in wie fern dies innerhalb des Kooperationsprojekts geglückt ist und wo noch Änderungsbedarf besteht.

1. Theoretische Grundlagen

1.1 Betriebliche Gesundheitsförderung in Klein- und Mittelständischen Unternehmen

"Betriebliche Gesundheitsförderung umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz" (vgl. Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung). Dies kann durch eine Verknüpfung der Ansätze wie die Verbesserung der Arbeitsorganisation und Arbeitsbedingungen, eine Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung sowie eine Stärkung der persönlichen Kompetenzen, erreicht werden.

Betriebliche Gesundheitsförderung ist demzufolge auf die Veränderung von Arbeitsprozessen und Organisationsstrukturen fokussiert und zielt darauf ab, gesundheitliche Belastungsquellen am Arbeitsplatz abzubauen. Zugleich soll die betriebliche Gesundheitsförderung das Wohlbefinden der Mitarbeiter im Unternehmen erhalten und fördern indem sie Maßnahmen entwickelt, die aus Analysen arbeitsbedingter Belastungen, gesundheitsschädigender Verhaltensweisen der Arbeitnehmer resultieren und im Sinne der verhältnismäßigen und verhaltensorientierten Präventionsprinzipien verknüpft.

So spielt die betriebliche Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle für die Entwicklung eines gesunden Unternehmens, denn die Leistungsfähigkeit eines Unternehmens hängt von qualifizierten, motivierten und vor allem gesunden Arbeitnehmern ab. Bisher sind Aktivitäten zur Betrieblichen Gesundheitsförderung vor allem auf große Betriebe ausgerichtet, denn diese verfügen in der Regel über dafür geeignete Infrastrukturen. In Europa arbeiten jedoch über 50% der Beschäftigten in Klein- und Mittelbetrieben (KMU) mit weniger als 100 Mitarbeitern. Die Tendenz ist steigend. Die Gesundheit der Beschäftigten in KMU ist von besonders großer Bedeutung für die Arbeitnehmer und ihre Familien, für die Unternehmen, in denen sie arbeiten und die Gemeinden, in denen sie leben. Mit dem Cardiff Memorandum startete das Europäische Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung eine neue

Initiative zum Aufbau geeigneter Infrastrukturen für die betriebliche Gesundheitsförderung in KMU. Diese unterscheiden sich in vielfältiger Hinsicht von großen Unternehmen. So ist beispielsweise das Ausmaß der Arbeitsteilung und der Standardisierung von Arbeitsbedingungen geringer. Es wird zudem mehr Flexibilität vorausgesetzt und es bestehen weniger Möglichkeiten die Einrichtungen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu nutzen. Des Weiteren sind weniger Zeit und Ressourcen vorhanden, um das Wohlbefinden und die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern. Demzufolge wirken sich die Fehlzeiten drastischer auf das Unternehmen aus. Für die Betriebliche Gesundheitsförderung in KMU ergeben sich dadurch besondere Herausforderungen. Aufgrund geringerer Ressourcen ist es für KMU besonders schwer, Gesundheitsförderungsmaßnahmen durchzuführen. Zudem ist das Fachwissen, welches aktuell zur betrieblichen Gesundheitsförderung vorhanden ist, überwiegend auf Erfahrungen größerer Unternehmen begründet. Deshalb müssen erst alle vorhandenen Konzepte dem besonderen Bedarf von KMU angepasst werden. Dazu ist es unerlässlich, die Inanspruchnahme betrieblicher Gesundheitsförderung und ihres Nutzens bei den Schlüsselpersonen in KMU zu verbessern. Eine Herausforderung stellt auch die Entwicklung geeigneter Modelle und Konzepte für die Gesundheitsförderung in KMU dar. Zudem sollten Strategien angewendet werden, die die besonderen Bedingungen in KMU berücksichtigen und alle Schlüsselpersonen einbeziehen. Um einen Bezug der betrieblichen Gesundheitsförderung zu bestehenden betrieblichen Problemen und Bedürfnissen herzustellen, müssen die Maßnahmen an ein bestimmtes Qualitätsniveau angepasst werden (vgl. www.sozialnetz-hessen.de , Cardiff Memorandum zur betrieblichen Gesundheitsförderung in Klein- und Mittelunternehmen).

1.2. Idealtypischer Ablauf von BGF

Die betriebliche Gesundheitsförderung ist nach den Regeln des Projektmanagement gestaltet und wird von Ducki in vier Phasen des Ablaufes

gegliedert und beschrieben. Diese Phasen werden bezeichnet als Konstituierung und Zielfindung, Planung und Analyse, Durchführung und Auswertung und Evaluation(vgl. Ducki, A. 1998, S. 140).

In der Phase der *Konstituierung und Zielfindung* erfolgt zunächst eine genaue Problembeschreibung um eine Zielvorgabe zu entwickeln. Vertreter der betrieblichen Entscheidungsträger, Experten zum Thema Gesundheit oder Vertreter von betroffenen Mitarbeiter/innen bilden im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung vielfach einen „Arbeitskreis Gesundheit“. Der Prozess der Zielfindung ist aufgrund unterschiedlicher Interessenvertretungen jedoch oft langwierig. Um dies zu kompensieren wird häufig ein externer Moderator hinzugefügt. Besteht der Arbeitskreis Gesundheit aus einer festen Zusammensetzung und ist eine grobe Zielvorgabe festgelegt, kann die zweite Phase beginnen (vgl. Ducki, A. 1998, S. 141).

Die zweite Phase des Projekts umfasst die *Planung und die Analyse* in der zunächst einmal das Problem erfasst und analysiert werden soll und eine individuelle Vorgehensweise geplant wird. Ducki zufolge dient die Analysephase der Bedarfsermittlung bezüglich der Gesundheitsförderung. Dies wird zum einen durch die Beschreibung des Gesundheitszustands der Beschäftigten und zum anderen durch Beschreibungen der betrieblichen Situation und ihrer gesundheitsrelevanten Aspekte ermöglicht (vgl. Ducki 1998, S. 155). Hierzu wurde ein betriebsspezifischer Gesundheitsbericht durch die Krankenkasse erstellt. Um die Analyse des Ist-Zustandes zu vertiefen und potentielle gesundheitsfördernde Ressourcen aufzuspüren, werden Arbeitsplatzanalysen, Mitarbeiterbefragungen und Interviews miteinbezogen. Im nächsten Schritt werden über die verschiedenen Analysen Hypothesen über mögliche Ursachen- und Wirkungszusammenhänge entwickelt. Betriebsspezifische Problembereiche werden durch Hypothesen mit hoher Wahrscheinlichkeit zusätzlich differenziert und eingegrenzt. Um die Analysephase abzuschließen wird die Durchführung möglicher Interventionen mit den Unternehmern, den Beschäftigten, der Krankenkasse und weiterer Akteure geplant. Um die Interventionen in der Evaluationsphase auf ihre

Wirksamkeit überprüfen zu können, sollten Ducki zufolge schon in dieser Phase die Kriterien dazu festgelegt werden (vgl. Ducki 1998, S. 141).

In der Phase der Durchführung werden die vorgeschlagenen Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung realisiert. Durch klare Zuständig- und Verantwortlichkeiten, eindeutige Zeitvorgaben und zuvor geplanten Teilabschnitten und durch eine konstante Informationspflicht an die Koordinatoren des Projekts kann ein effektiver Ablauf gewährleistet werden. Bamberg und Metz zufolge kann die Verhältnis-Prävention Interventionen beinhalten, die eine Reduktion der gesundheitsrelevanten Belastungen und deren Ursachen durch eine Umgestaltung der Arbeitsbedingungen erzielen. Auch die Verbesserung der Gestaltung des Arbeitsinhaltes wie z.B. die arbeitsbedingte Kommunikation und Kooperation zählt zu den bedingungsbezogenen Maßnahmen. Verhältnisorientierte Interventionen sind nicht auf eine Belastungsreduktion beschränkt sondern leisten darüber hinaus einen wichtigen Beitrag zur Erweiterung salutogener Ressourcen (vgl. Bamberg/Metz 1998, S. 189).

Ob die Maßnahmen den erwünschten Erfolg erzielt haben, wird in der vermeintlich letzten Phase, der Evaluationsphase ermittelt. Diese Phase ist ein unerlässliches Instrument der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Sie dient der längerfristigen Überprüfung der durchgeführten Gesundheitsmaßnahmen. Analyseinstrumente zur Erfassung des „neuen Ist- Zustandes“, wie beispielsweise die Befragung, können in dieser Phase wieder eingesetzt werden. Weil wichtige Voraussetzungen für die spätere Bewertung des Projekts geschaffen werden müssen, muss auch die Evaluation zu Beginn des Projekts geplant werden. Gegebenfalls können Interventionen bei Bedarf verändert werden. Innerhalb der Evaluationsphase wird überprüft in wie weit die Interventionen übertragbar auf andere Betriebe sind (vgl. Ducki, A. 1998, S. 143).

1.3 Vorgehensweise der betrieblichen Gesundheitsförderung

Aufgrund unterschiedlicher betrieblicher Faktoren und Voraussetzungen in Klein- und Mittelständischen Unternehmen ist es schwierig den idealtypischen Ablauf der BGF zu vollziehen. Die im Kapitel 1.2 beschriebene Phase der Konstituierung und Zielfindung geht im Rahmen des Kooperationsprojekts der IKK Nord und der Hochschule Neubrandenburg in die Phase der Planung und Analyse mit ein, so dass sich ein Ablauf mit drei Phasen ergibt und auf strukturelle Besonderheiten der Betriebe eingegangen werden kann.

Die TeilnehmerInnen des BGF Projekts betreuten die Handwerksbetriebe Friseursalon „Welle“ und „Mecklenburg“ um dort gemeinsam mit der Unternehmensleitung, unter fachlicher Beratung und Betreuung durch die Professoren, Frau Prof. Dr. Sachs, Frau Prof. Dr. Claßen und Herr Prof. Dr. Neumann sowie der Praxiskoordinatorin Frau Brückner, ein maßgeschneidertes Konzept zur Betrieblichen Gesundheitsförderung zu erarbeiten und durchzuführen.

Während der *Analysephase 2005* wurden alle Eckdaten zur Erfassung der Gesundheitssituation, also der Ist- Zustand, ermittelt. Dazu wurden von den Studierenden nicht teilnehmende sowie teilnehmende Beobachtungen in den Betrieben und Mitarbeitergespräche mit den Beschäftigten der Friseurbetriebe durchgeführt. Bei den Beobachtungen durch die Studierenden fiel unter anderem besonders auf, dass die Beschäftigten durch einseitige Haltung belastet werden. Und auch hinsichtlich der Benutzung von Handschuhen beim Haarewaschen und der Arbeit mit chemischen Mitteln ergaben sich Diskussionen mit den Friseuren/innen (vgl. Lange, I. 2007, S. 21).

So gingen unter anderem diese Beobachtungen als betriebspezifische Merkmale ein und bildeten die Grundlage für die Hypothesengenerierung der Ursachen- und Wirkungszusammenhänge und Basis für die Entwicklung des Fragebogens. Dieser setzte sich aus einem standardisierten Fragebogenteil und einen berufsspezifischen bzw. betriebspezifischen Fragebogenteil zusammen. Nach Fertigstellung der Fragebögen und mit Einverständnis der Unternehmensleitung wurden diese an die Beschäftigten verteilt. Nachdem die

Bögen ausgefüllt und rückläufig waren, widmeten sich die Studierenden mit der Datenübertragung in das Statistikprogramm SPSS und begannen mit der Datenauswertung.

Die ermittelten Analyseergebnisse, die ich im Kapitel 2 näher ausführe, wurden der Unternehmensleitung und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durch die Studierenden präsentiert. So konnten einige Belastungen am Arbeitsplatz aber auch gesundheitsrelevante Ressourcen aufgezeigt werden. Anschließend wurden aufgrund der vorangegangenen Beobachtungen und der Datenauswertung Lösungsvorschläge gemeinsam erarbeitet, die als Gesundheitsförderungsmaßnahmen speziell auf das jeweilige Unternehmen zugeschnitten sind und umgesetzt werden sollten.

Während der zweiten Phase, die als *Maßnahme- und Umsetzungsphase* bezeichnet wird, sind die zuvor erarbeiteten Gesundheitsförderungsmaßnahmen in dem Unternehmen realisiert worden. Diese bezogen sich im Sinne der verhältnis- und verhaltensorientierten Prävention hauptsächlich auf die Förderung gesundheitsgerechter Verhaltensweisen. Im Kapitel 2.1.11 und 2.2.11. setze ich mich intensiver mit den erfolgten Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung im Unternehmen auseinander.

Im Jahr 2007 erfolgte die *Erfolgs- und Wirksamkeitskontrolle* durch die Studierenden der Hochschule Neubrandenburg um zum einen den Verlauf des Projekts mit Hilfe von erneuten Mitarbeiterbefragungen und einem Interview mit der Geschäftsführung, und zum anderen die Qualität der erfolgten Interventionen auf ihre Effektivität, Praktikabilität sowie die Mitarbeiterbeteiligung zu untersuchen. Um mögliche Veränderungen der innerhalb der Analysephase 2005 ermittelten Daten zu überprüfen, wurden relevante Fragen aus der schriftlichen Mitarbeiterbefragung 2005 erneut aufgegriffen. Schwerpunkte der wiederholten Befragung waren demzufolge die Kategorien physisch-, und psychisch belastende Arbeitsbedingungen und gesundheitliche Beschwerden. Die Ergebnisse der schriftlichen Mitarbeiterbefragung ermöglichten zudem eine Beurteilung der Qualität der

erfolgten Gesundheitsmaßnahmen. So wurden Fragen zur Organisation, den Räumlichkeiten, der Atmosphäre und der Vermittlung des Kursinhaltes gestellt. Des Weiteren wurde jeweils ein Interview mit der Unternehmensleitung durchgeführt und dokumentiert. Im Anschluss wurden die tatsächlich erzielten Ergebnisse des Projekts den versprochenen Resultaten gegenübergestellt, ausgewertet und interpretiert. Die Ergebnisse der Evaluationsphase führe ich im Kapitel 2.1.11 und 2.2.11 aus.

1.4 Branchenbeschreibung des Friseurhandwerks

Das Friseurhandwerk zählt mit seinen rund 210.000 Vollbeschäftigten in rund 68.500 Salons zu den personalstärksten Handwerksberufen in Deutschland. Zwei Trends prägten in den letzten Jahren die Betriebsentwicklung im Friseurhandwerk. Zum einen die Filialisierung der Branche und zum anderen die Zunahme der Kleinstbetriebe. Das Friseurhandwerk bietet eine Vielzahl an Weiterbildungsmöglichkeiten und schafft damit Perspektiven über die Salonarbeit hinaus. Weil der Anteil der jungen Friseurinnen, die ihre Gesellenprüfungen erfolgreich absolvieren bei über 90% liegt, kann dieser Beruf als eine Frauendomäne bezeichnet werden. So rangiert das Friseurhandwerk unter den lehrlingsstärksten Berufen der weiblichen Auszubildenden mit weitem Abstand auf Platz eins (vgl. www.friseur-zentralverband.de).

1.4.1 Strukturen des Friseurhandwerks

Die Organisationsstruktur des Friseurhandwerks setzt sich zusammen aus den 377 Innungen mit bundesweit ca. 35.000 Mitgliedern, 18 Landesinnungsverbänden und dem Zentralverband des Deutschen Friseurhandwerks.

Die *Innung* ist ein wichtiges Bindeglied zwischen den Unternehmen, den Landesinnungsverbänden und dem Zentralverband des Friseurhandwerks. Sie ist ein Zusammenschluss selbständiger Friseurhandwerker und ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, unterliegt der Aufsicht der Handwerkskammer und vertritt die Interessen des Handwerks und regelt und überwacht die Ausbildung von Lehrlingen. (vgl. www.friseurhandwerk.de; Gabler Wirtschaftslexikon, Bd. 3; S. 1485).

Der *Landesinnungsverband* ist ein fachlicher Zusammenschluss der Friseurinnungen in einem Bezirk und hat die Form einer juristischen Person. Er ist verantwortlich für Tarifverhandlungen und arbeitet mit Behörden, z.B. Arbeitsämter und Organisationen eng zusammen. (vgl. www.friseurhandwerk.de; Gabler Wirtschaftslexikon, Bd. 5; S.2048).

Der *Zentralverband des Deutschen Friseurhandwerks* ist ein Zusammenschluss der Landesinnungsverbände auf der Bundesebene. Er hat die Form einer juristischen Person und unterstützt die Landesinnungsverbände, die Zusammenarbeit mit Behörden, das Unterbreiten von Anregungen und Vorschlägen und leistet Hilfestellung bei der Erstellung von Gutachten und das Einrichten wichtiger Fachkurse um die Fort- und Weiterbildung zu gewährleisten. Der Zentralverband des Deutschen Friseurhandwerks vertritt die Interessen des gesamten Friseurhandwerks auf nationaler und internationaler Ebene (vgl. www.friseurhandwerk.de; Gabler Wirtschaftslexikon, Bd. 8; S. 3881).

1.4.2 Berufsbild des Friseurs

Der Beruf des Friseurs umfasst vielerlei Tätigkeiten, ist sowohl abwechslungsreich und spannend zugleich. Friseure und Friseurinnen beraten Kunden bei der Wahl eines passenden Haarschnitts. Dabei sind kommunikative Fähigkeiten einerseits und fachliche Kompetenzen andererseits von besonderer Bedeutung. Sie waschen, pflegen bzw. schneiden Haare und gestalten die Frisur. Auch kosmetische Behandlungen der Gesichtshaut und Nagelpflege

gehören zu ihrem Aufgabenspektrum. Zum Herrenfach gehört es zudem, Bärte zu rasieren, zu pflegen und zu formen. Ist die Kundschaft zu ihrer Zufriedenheit bedient, müssen noch das Kassenbuch geführt, Bestellungen und diverse Büroarbeiten erledigt werden (vgl. www.friseurhandwerk.de).

Die Arbeitszeiten für Friseure sind je nach Salon unterschiedlich, es handelt sich hierbei jedoch immer um eine 5 Tage Woche, wobei auch samstags gearbeitet wird.

Die *Ausbildung* „Friseur/in“ wird von überdurchschnittlich vielen jungen Menschen angestrebt. Wohl deshalb liegt dieser Ausbildungsberuf auf der Beliebtheitsskala auf Platz 1. Rund 92% der Auszubildenden sind weiblich. Wer sich für die Ausbildung im Friseurberuf entscheidet, wählt einen Beruf mit Tradition und ein modernes, kreatives Handwerk mit ausgeprägtem Dienstleistungscharakter. Da Friseure nie durch einen Computer ersetzt werden können und das Bedürfnis der Menschen nach Haarpflege und Kosmetik auch in Zukunft nicht abbrechen wird, sind die Zukunftsaussichten gut.

Die Ausbildung zum Friseur ist eine anerkannte Berufsausbildung und erfolgt innerhalb von drei Lehrjahren. Während dieser Zeit werden die Auszubildenden in der Kundenberatung geschult. Des Weiteren erwerben die Auszubildenden Kenntnisse und Fähigkeiten selbstständig Haare zu schneiden und Kunden zu schminken. Während der Ausbildung erwerben die Auszubildenden nicht nur praktische Fähigkeiten und Fertigkeiten. Ihnen werden im Zuge des dualen Ausbildungssystems unter anderem auch folgende Kenntnisse vermittelt:

- Berufsbildung
- Aufbau und Organisation des Ausbildungsbetriebes
- Arbeits- und Tarifrecht, Arbeitsschutz
- Arbeitssicherheit, Umweltschutz und rationelle Energieverwendung

Zugangsvoraussetzung für die Ausbildung zum Friseur ist ein Hauptschulabschluss oder ein Realschulabschluss oder das Abitur (vgl. <http://www.headbiz.de>).

Nach der Gesellenprüfung und einigen Jahren Berufserfahrung bedeutet der *Meisterbrief* einen großen Schritt zu mehr Verantwortung. Er eröffnet die Möglichkeit, als selbständiger Unternehmer geschäftlich erfolgreich zu sein. Friseurmeister werden auch als Geschäftsführer in größeren Salons oder als Fachberater in der haarkosmetischen Industrie tätig. Neben den fachlichen Arbeiten erfordert die Leitung eines Salons vor allem betriebswirtschaftliche Kompetenzen im Salonmanagement. Dazu gehören die Fähigkeit die Mitarbeiter zu motivieren, den Markt zu beobachten und zu analysieren, die Kundengewohnheiten in das Angebot zu integrieren und ein standortgerechtes Salonkonzept zu entwickeln. Friseure können sich zudem im Bereich der dekorativen- und pflegenden Kosmetik spezialisieren, wenn sie eine ausreichende Berufspraxis als Friseur vorweisen können. Seit August 2003 können Friseurunternehmen mit entsprechender Einrichtung einen Ausbildungsplatz Kosmetik anbieten (vgl. www.friseurhandwerk.de).

1.4.3 Arbeitstypische Belastungen

Wie im Kapitel 1.1 schon beschrieben bestehen die Tätigkeiten eines Friseurs vorwiegend aus körperlich leichten Arbeiten. Die wesentlichen Aufgaben werden hauptsächlich im Stehen und häufig mit einer Vorneigung des Oberkörpers verrichtet. So kann es zu Fehlhaltungen kommen bei derer sich der Rücken-, Schulter-, und Nackenbereich verspannen. Eine ungünstig eingestellte Arbeitshöhe des Frisierstuhls kann den Rücken noch zusätzlich beanspruchen. Das lange Stehen und die einseitige Haltung führen zu Muskelermüdungen und zu Fehlhaltungen verbunden mit Verspannungen im Nacken- und Wirbelsäulenbereich, die den Arbeitsalltag sowie das Wohlbefinden und die Gesundheit der Friseure zusätzlich erschweren. Zudem werden durch das lange Stehen im Friseursalon große Muskelgruppen ständig angespannt. Durch daraus resultierende Verspannungen ist eine ausreichende Durchblutung nicht mehr gewährt, mit Auswirkungen auf Gelenke, Bänder, Sehnen und den Wirbelsäulenbereich. Eine unzureichende Durchblutung im

Körper kann ebenfalls zu Problemen der Aufrechterhaltung des Kreislaufs führen (vgl. www.bgw-online.de, S. 15/16).

Durch das Formen der Frisur mit der Rundbürste und dem Fön werden einerseits die Handgelenke stark beansprucht und andererseits die Muskeln im Schulter und Nackenbereich durch ständiges Hochhalten der Arme.

Bei der Kundenbedienung verwenden Friseure verschiedene chemische Haarfärbungs- und Tönungsmittel, die die Haut reizen können sofern keine Gummihandschuhe getragen werden. Belastungen der Atmungsorgane können durch die Ausbringung von Stylingprodukten führen, denn eine Analyse friseurtypischer Tätigkeiten ergab, dass insbesondere die folgenden Arbeiten bei zu dermalen und inhalativen Belastungen kommen kann:

- Haarwäsche und Pflege,
- Farbveränderungen,
- Dauerwellen,
- Styling,
- Nassreinigung bzw. Desinfektionsarbeiten

Dermale Belastungen können durch häufige Feuchtkontakte der Haut, wie beim häufigem Haarewaschen an Kunden, zu irritativen Hautschädigungen führen (vgl TRGS 530, S 5-6, www.baua.de)

Stress in Form von Lärm, Zeitdruck, Termindruck und/oder Ärger mit Kunden oder Kollegen kann ebenfalls eine Belastung in diesem Beruf darstellen. Arbeitsunfälle wie Schnittverletzungen durch Scheren und Rasiermesser zum Beispiel kommen gelegentlich vor, stellen jedoch eine eher geringer einzuschätzende Arbeitsbelastung dar (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G. 2005, Anhang – Beobachtungsprotokoll).

2. Branchenspezifische Datenanalyse

Die Auswertung der aus der schriftlichen und mündlichen Befragung resultierenden Daten ist ein Element der Analysephase. Die Auswertung und Erkenntnisse der Befragungen beider Betriebe, erfolgten hauptsächlich über die Häufigkeitstabellen, die die Studierenden erstellten. Die Daten wurden anonymisiert erhoben. Auch in meinen Ausführungen habe ich die Namen der Friseurbetriebe geändert, um die Anonymisierung beizubehalten.

Die ausgewählten Fragen zur branchenspezifischen Untersuchung sind zur besseren Übersicht unter folgenden Gesichtspunkten zusammengefasst und interpretiert.

1. Persönliche Angaben
2. Umgang mit Gesundheit und Krankheit
3. Risikoverhalten: Alkoholkonsum
4. Ernährungsverhalten
5. Arbeits- und Betriebsklima
6. gesundheitliche Beschwerden
7. belastende Arbeitsbedingungen
8. Freizeitverhalten
9. Stress
10. Interventionsvorschläge

Aufgestellte Hypothesen wurden über bivariate Korrelationen auf ihren Zusammenhang geprüft.

2.1 Rahmendaten des Friseursalon „Welle“

Der Betrieb ist ein Mittelunternehmen und wurde als Produktionsgenossenschaft des Handwerks 1960 gegründet. Nach der Wende erfolgte die Umwandlung als eingetragene Genossenschaft. In insgesamt 11 Filialen, die sich alle in Mecklenburg-Vorpommern befinden, beschäftigt das Unternehmen ca. 70 Mitarbeiter/innen. Diese arbeiten im Zweischichtsystem.

60 von 70 Mitarbeiter/innen sind als Friseure tätig. Den gesetzlichen Regelungen entsprechend ist im Unternehmen ein Aufsichtsrat vertreten (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G. 2005, S. 27).

Die Räumlichkeiten der einzelnen Filialen sind den baulichen Gegebenheiten optimal angepasst. Sie sind freundlich gestaltet. Auf Sauberkeit und eine nette Umgebung wird sehr viel Wert gelegt. In jeder Filiale gibt es einen Aufenthaltsraum mit integrierter Küche und Toilette. In nur zwei Filialen ist die Mischecke (für Haarfärbemittel) separat gelegen und durch eine Trennwand vom restlichen Raum abgetrennt. Dadurch können Geruchsbelästigungen für den Kunden und auch für die Mitarbeiter weitestgehend vermieden werden (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G. 2005, S. 116).

Der Geschäftsführerin zufolge verzeichnet das Unternehmen einen relativ geringen Krankenstand. Er liegt mit 4,1 % unterhalb des Branchendurchschnittes von 4,4 % (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G. 2005, S. 27).

Die folgenden Auswertungen beruhen auf die erhobenen Daten der Analysephase 2005 und wurden mit den Instrumenten der deskriptiven Statistik berufsspezifisch ausgewertet und interpretiert. Auf eine geschlechtsspezifische Trennung wurde dabei aus datenschutztechnischen Gründen verzichtet.

Die Rücklaufquote der Fragebögen war sehr hoch, 56 von 60 Fragebögen wurden zurückgegeben. 2 Mitarbeiter befanden sich im Befragungszeitraum im Urlaub und 2 Mitarbeiter waren erkrankt (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S. 40).

2.1.1 Persönliche Angaben

An der Befragung haben insgesamt 93 % der Mitarbeiter/innen teilgenommen. Darunter sind 93 % der Befragten Frauen und 7 % Männer. So lässt sich feststellen, dass das Unternehmen einen berufstypisch hohen Anteil an weiblichen Mitarbeiterinnen aufweist (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S. 42).

Knapp ein Drittel der Personen, die an der Mitarbeiterbefragung teilgenommen hatten befanden sich 2005 im Alter von 21-30 Jahren. 23% der befragten Personen waren 15 – 20 Jahre alt und 18% der befragten Mitarbeiter/innen sind 31 – 40 Jahre. 16% der Beschäftigten waren zum Zeitpunkt der Befragung 41 – 50 Jahre alt und 7% der Befragten 51 – 60 Jahre (vgl. ebenda 2005, S. 43). Insgesamt weist das Unternehmen eine recht durchwachsende Altersstruktur auf.

30 % der befragten Mitarbeiter/innen arbeiten 21 Jahre und länger im Unternehmen. Jeweils 15% der Befragten sind 11 – 20 Jahre und 6 – 10 Jahre im Unternehmen tätig. 23% der Mitarbeiter üben diese Tätigkeit seit 2 – 5 Jahren aus und seit weniger als 2 Jahren arbeiten 17% der befragten Personen im Unternehmen (vgl. ebenda 2005, S.44).

2.1.2. Umgang mit Gesundheit und Krankheit

In der folgenden Kategorie wurden subjektive Vorstellungen der Beschäftigten zum Thema Gesundheit und deren Auswirkungen der persönlichen Einstellung auf das Gesundheitsverhalten untersucht.

59% der befragten Mitarbeiter/innen gaben an, dass ihnen *Gesundheit* sehr *wichtig erscheint*. 28% der Personen im Unternehmen empfanden Gesundheit als wichtig und nur 13% gaben an, dass ihnen Gesundheit `teils/teils` wichtig ist. Insgesamt lässt sich sagen, dass 84% der Mitarbeiter/innen Gesundheit als wichtig bis sehr wichtig erachteten (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S. 45).

Die Daten der Analysephase 2005 zeigen auch, dass insgesamt 43% der Beschäftigten `oft` bis `immer` und rund 57% `gelegentlich` bis `nie` *regelmäßige ärztliche Vorsorgeuntersuchungen* in Anspruch nehmen. Demgegenüber gehen den Angaben zufolge rund 72% `oft` bis `immer` zur *zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen*. Die häufigere Inanspruchnahme der zahnärztlichen Vorsorge lässt sich durch die Motivation der Versicherten über das Bonussystem erklären (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.49).

Durch bestimmte *Maßnahmen*, wie zum Beispiel regelmäßige Saunabesuche oder die Einnahme von Vitaminpräparaten ist es möglich, *sich vor Krankheit zu schützen*. So wurde untersucht wie häufig die Mitarbeiter/innen dies tun. Dabei konnte festgestellt werden, dass 86% der Befragten eigene Initiativen ergreifen um sich vor Krankheiten zu schützen.

In der Datenauswertung von 2005 wurden die Häufigkeitsangaben dargestellt, die im Fragebogen im *Zusammenhang mit ihrer Bedeutung für die Gesundheit* des Einzelnen ermittelt wurden. Zu den Aspekten gehören soziale Unterstützung, Ernährung, Bewegung/Sport, Schlaf, Stressabbau/Entspannung und ein gutes Arbeitsklima. Daraus geht hervor, dass die Mehrheit der Beschäftigten die Aspekte Soziale Unterstützung, Schlaf, Stressabbau/Entspannung, gutes Arbeitsklima als sehr wichtig in Bezug zu ihrer Gesundheit erachtet. Letzterer Aspekt wird von 93% der Befragten mit sehr wichtig beurteilt. Der Aspekt der Bewegung war anscheinend für die Beschäftigten weniger relevant hinsichtlich ihrer Gesundheit. 5% der befragten Personen gaben diesbezüglich an, dass Bewegung/Sport für ihre Gesundheit unwichtig ist. Dafür nimmt die Ernährung eine relativ wichtige Rolle hinsichtlich der Gesundheit der Befragten ein. So gaben insgesamt 74 % der Beschäftigten an, dass ihnen Ernährung für ihre Gesundheit `wichtig` bis `sehr wichtig` ist (vgl. ebenda 2005, S. 46/47).

2.1.3 Risikoverhalten

Bezüglich des Risikoverhaltens wurde in der Analysephase 2005 untersucht, wie häufig *alkoholische Getränke wie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen und sonstige alkoholische Getränke* von den Beschäftigten des Unternehmens konsumierten. Die Ergebnisse lassen keine auffällige Belastung durch den Genuss von alkoholischen Getränken erkennen, da niemand der Befragten einen hohen bzw. auffällig häufigen Alkoholgenuss angab (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S. 52).

2.1.4 Ernährungsverhalten

Um das Ernährungsverhalten der Mitarbeiter/innen zu beleuchten, wurden sie gefragt wie häufig sie die Mahlzeiten *Frühstück, Mittag und Abendessen* zu sich nehmen. 72% der Befragten gaben demzufolge an, dass sie täglich frühstücken und insgesamt 16 % nehmen `nie` oder `1-2 mal` pro Woche Frühstück zu sich. Das Mittagessen wird von 43% täglich eingenommen und insgesamt 47% der Mitarbeiter/innen essen `1-2 mal` oder `3-4 mal` pro Woche Mittag. 67% der Beschäftigten gaben an, ihr Abendessen `täglich` einzunehmen und jeweils 11% würden ihren Angaben zufolge `3-4 mal` oder `5-6 mal` pro Woche zu Abend essen. Nur jeweils 6% nehmen `nie` oder `1-2 mal` pro Woche Abendessen zu sich. Tendenziell lässt sich also sagen, dass den Mitarbeitern die erste Mahlzeit, das Frühstück, und das Abendessen am wichtigsten erachtet werden. Allerdings ist es auch möglich, dass aus terminlichen oder zeitlichen Gründen die Mittagesseneinnahme deshalb weniger täglich erfolgt (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S. 53).

2.1.5 Betriebsklima

Die Gesundheit der Mitarbeiter kann durch die soziale Situation am Arbeitsplatz beeinflusst werden. Das Arbeits- und Betriebsklima kann zum einen als sozial belastend empfunden werden, zum anderen soziale Ressourcen für die Mitarbeiter im Unternehmen hervorbringen und das Wohlbefinden der Beschäftigten positiv beeinflussen. In der Kategorie Betriebsklima wurde in der Analysephase 2005 untersucht, in wie weit die sozialen Faktoren die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter/innen beeinflussen. Analysiert wurden die *Arbeitsbeziehungen der Beschäftigten* untereinander und die zum *Geschäftsführer*. 85% der Mitarbeiter hatten das Gefühl sich `oft` bis `immer` auf die Arbeitskollegen verlassen zu können. Für lediglich 15% trifft das `selten` bis `gelegentlich` zu. Meinungsverschiedenheiten unter den Kollegen belasteten das Betriebsklima kaum. Insgesamt 77% der Befragten gaben an,

dass das Betriebsklima `selten` bis `nie` von ihren Kollegen gestört würde (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.58/59). Ebenfalls untersucht wurde die Soziale Unterstützung der Kollegen untereinander durch Hilfe bei der Problembewältigung und Anerkennung der Arbeitsleistung. So gaben insgesamt 65% der Mitarbeiter/innen an, sich `oft` bis `immer` *bei Problemen an die Arbeitskollegen und Vorgesetzte wenden zu können*, für 24% der Befragten traf dies `gelegentlich` zu. Lediglich 11% konnten dies ihren Angaben zufolge `selten` bis `nie`. *Anerkennung und Lob von Vorgesetzten* erhielten ihren Angaben zufolge insgesamt 42% der Mitarbeiter `oft` bis `immer`. 28% der Beschäftigten wurden demzufolge `gelegentlich` gelobt und 30% `selten` bis `nie`. Von Arbeitskollegen wurden die Beschäftigten fast genauso häufig, nämlich 43% `oft` bis `immer` gelobt wie durch Vorgesetzte. Auf 43% der Mitarbeiter/innen traf dies `gelegentlich` zu. Insgesamt lässt sich sagen, dass die Mehrheit der Beschäftigten *durch Vorgesetzte oder Arbeitskollegen Anerkennung bzw. Lob bei guter Arbeitsleistung* erfährt. So konnten auch die Beobachtungen im Betrieb durch die Daten der Analyse bestätigt werden (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.62).

Könnecke und Steinberg (2005) untersuchten das Betriebsklima auf einen Zusammenhang mit dem *Arbeitsverhältnis der Beschäftigten zum Geschäftsführer*. So hatte die Mehrheit, rund 87% der Befragten, ein `gutes` bis `sehr gutes` Arbeitsverhältnis zur Chefin. Die Hypothese, dass mit einem besseren Verhältnis zum Geschäftsführer, auch eine höhere Betriebsklimazufriedenheit im Unternehmen herrscht konnte durch die Korrelation beider Variablen bestätigt werden (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.60). So waren im Jahr 2005 insgesamt 82% der Beschäftigten mit dem Betriebsklima des Unternehmens Friseursalon „Welle“ `oft` bis `immer` zufrieden, und es gab niemanden der `gar nicht` zufrieden mit der sozialen Situation im Betrieb war (vgl. ebenda 2005, S. 61).

2.1.6 Gesundheitliche Beschwerden

Könnecke und Steinberg untersuchten 2005 unter welchen Aspekten der Kategorie gesundheitliche Beschwerden die Beschäftigten des Friseursalons am häufigsten leiden. Bei meinen Ausführungen beschränke ich mich auf die Variablen die am aussagekräftigsten sind und auf einen Zusammenhang mit den berufstypischen Belastungen deuten. So wurde festgestellt, dass ein Viertel der Befragten `gelegentlich` unter *geschwollenen Gelenken* leidet. Für insgesamt 66% der befragten Mitarbeiter traf dies im Jahr 2005 `selten` bis `nie` zu. Könnecke und Steinberg wiesen nach, dass es einen signifikanten Zusammenhang mit dem Alter der befragten Mitarbeiter und der Häufigkeit geschwollener/schmerzender Gelenke gibt. *Rückenschmerzen/-probleme* wurden von den befragten Beschäftigten relativ häufig als gesundheitliche Beschwerde angegeben (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.64). Den Ausführungen des BGW-IKK Gesundheitsreport 2005 Friseurinnen und Friseur zu Folge sind 15 % aller AU-Fälle auf diese Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems zurückzuführen (vgl. www.bgw-online.de, S.35). So waren 36% der Mitarbeiter des Friseursalons von Rückenproblemen/-schmerzen `oft` bis `immer` betroffen und 34% von ihnen `gelegentlich`. Ein Zusammenhang mit der Benutzung der Schneidhocker und den Rückenproblemen konnte nicht festgestellt werden, denn immerhin 74% der Mitarbeiter/innen benutzen diesen `gelegentlich` bis `immer`. (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.64/ 96). Einen signifikanten Zusammenhang zwischen Rückenproblemen und dem Alter konnten Könnecke und Steinberg ebenfalls nicht feststellen. So sind möglicherweise alle Altersgruppen betroffen (vgl. ebenda, S. 64). 73% der Befragten sind `selten` bis `nie` von *Gliederschmerzen oder Taubheit in den Gliedern* betroffen (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.65). Zum Aspekt *Kopfschmerzen* fassen Steinberg und Könnecke zusammen, dass 58% der Mitarbeiter `gelegentlich` bis `oft` darunter leiden und 42 % davon `selten` bis `nie` betroffen sind. Im Wesentlichen leiden die weiblichen Mitarbeiter/innen an Kopfschmerzen. Auf einen Zusammenhang mit den

arbeitsbedingten Belastungen gehe ich im folgenden Kapitel näher ein. (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.65/66).

Entsprechend der arbeitstypischen Belastungen im Friseurhandwerk untersuchten Steinberg und Könnecke im Jahr 2005 die Variablen *Husten, Atemnot und Reizungen der Haut/Schleimhäute*. Diese gesundheitlichen Beschwerden könnten unter anderem zu Hauterkrankungen und/oder Erkrankungen der Atmungsorgane führen oder symptomatischer Ausdruck für diese Erkrankungen sein. Es konnte innerhalb der Datenanalyse festgestellt werden, dass im Friseursalon „Welle“ rund 68% der befragten Mitarbeiter/innen `selten` bis `nie` Reizungen der Haut/ Schleimhäute auftreten und insgesamt 31% `gelegentlich` bis `oft` darunter leiden (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.68). Rund 52% der Mitarbeiter/innen nutzen `oft` bis `immer` Handschuhe beim Haarewaschen der Kunden und 48% tun dies `gelegentlich` bis `nie`. Diese Ergebnisse stimmen jedoch aufgrund der erfolgten Beobachtungen nicht überein. Sodass nicht klar herausgestellt werden konnte, ob die eher seltener auftretenden gesundheitlichen Beschwerden Reizungen der Haut durch tendenziell häufiges tragen der Handschuhe erklärt werden kann. Bei der Verwendung von Chemikalien nutzt die Mehrheit der befragten Beschäftigten nämlich 94% `oft` bis `immer` die Handschuhe (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.98/99).

Husten und Atemnot traten den Angaben zufolge vorwiegend `gelegentlich` bis `nie` auf (vgl. ebenda, S. 67).

2.1.7 Physisch belastende Arbeitsbedingungen

Im Kapitel 1.4.3 wird ersichtlich, dass die Arbeit der Friseure vorwiegend im Stehen erfolgt und es häufig zu einseitiger/verkrampften Haltungen kommt. Auch diese Variable der belastenden Arbeitsbedingungen beleuchteten Könnecke und Steinberg im Jahr 2005 auf die Häufigkeit im Unternehmen und auf potentielle Zusammenhänge mit gesundheitlichen Beschwerden. So sind den Ergebnissen zufolge 39% der befragten Mitarbeiter `oft` bis `immer` durch

eine *einseitige/verkrampfte Haltung* belastet und immerhin 21% `gelegentlich`. Für 31% der Beschäftigten stellt die einseitige/verkrampfte Haltung `selten` bis `nie` eine arbeitsbedingte Belastung dar (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.72). Zudem konnte festgestellt werden, dass ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Variable einseitige/verkrampfte Haltung und Rückenschmerzen im Unternehmen gibt (vgl. ebenda, S. 73). Das *vorwiegende Stehen* während der Verrichtung der Tätigkeiten wird von der Mehrheit der Beschäftigten des Friseursalons als Belastungen empfunden. So gaben insgesamt 60% der Personen an diese Arbeitsbedingung `gelegentlich` bis `immer` als belastend zu interpretieren. Und auch diese Variable steht in einem signifikanten Zusammenhang mit der Häufigkeit angegebener Rückenprobleme (vgl. ebenda, S. 74).

Um zu überprüfen, ob der tägliche Betrieb der Fönapparate, die vielen Kundengespräche und die Musik aus dem Radio im Salon von den Mitarbeitern als belastend empfunden werden, werteten Könnecke und Steinberg die Angaben der Mitarbeiter diesbezüglich aus. So fühlten sich lediglich 13% `oft` bis `immer` durch den *Lärm* belastet und 32% `gelegentlich`. Die Hälfte der Mitarbeiter, 50% empfanden den Lärm `selten` bis `nie` als Belastung. Dennoch konnte ein signifikanter Zusammenhang mit der Häufung dieser Variable und der Häufung der Variable Kopfschmerzen festgestellt werden (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.76).

Durch die Verwendung chemischer Mittel, wie Haarfärbemittel und Stylingprodukte wie Haarsprays können gesundheitlich belastende Dämpfe und Gase entstehen. Das Einatmen dieser kann zu Erkrankungen der Atemwege führen oder sie verschlimmern, wenn sie schon aufgetreten sind. So zeigten Untersuchungen, dass insbesondere staubende Blondierpulver Atemwegserkrankungen verursachen. Die aktualisierte Fassung von 2001 des TRGS 530 schreibt aus diesem Grund nun als Ersatz Granulate, Pasten und mineralölbeschwerte Pulver für staubende Blondiermittel vor (vgl. www.bgw-online.de, S. 15).

Die Belastung der *Gase* im untersuchten Friseursalon fällt den Angaben der Mitarbeiter tendenziell gering aus. So wurde festgestellt, dass die Mehrheit,

nämlich 52% der Beschäftigten die Variable Gase `selten` bis `nie` als belastend empfindet. 29% der Personen fühlen sich `gelegentlich` von Gasen belastet. Steinberg und Könnecke konnten ihre Hypothese jedoch bestätigen, dass mit steigender Belastung durch Gase häufigere gesundheitliche Beschwerden wie Kopfschmerzen und Husten bei den Mitarbeitern im untersuchten Friseurbetrieb festzustellen sind. Meines Erachtens kann die geringe Belastungsbewertung der Gase durch die Mitarbeiter mit einer geringeren Sensibilisierung diesbezüglich im Salon erklärt werden (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.76).

2.1.8 Psychisch belastende Arbeitsbedingungen

In der erfolgten Analyse von Könnecke und Steinberg waren die psychischen Belastungen die durch Stress ausgelöst werden Gegenstand der Untersuchungen. Den Ergebnissen zufolge wurde der Gesundheitszustand bei 63% der Befragten `gelegentlich` bis `immer` durch Stress beeinflusst. 37% der Mitarbeiter/innen litten `selten` bis `nie` unter *gesundheitsbeeinträchtigenden Stress*. Ob der erlebte Stress von den Betroffenen als positiv oder negativ definiert wurde, war nicht ersichtlich. Die Autoren gingen davon aus, dass Stress von den Beschäftigten als negativer Faktor bewertet wurde (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.84).

Zudem gaben 63% der befragten Mitarbeiter/innen an `immer` bis `gelegentlich` einem *hohen Verantwortungsdruck ausgesetzt* zu sein. Steinberg und Könnecke wiesen jedoch darauf hin, dass dies zum einen von dem individuellen Erleben der Betroffenen und zum anderen von der Position der Mitarbeiter/innen im Betrieb abhängig sein könnte. Des Weiteren kann eine hohe Verantwortung der Mitarbeiter/innen durchaus positiv bewertet werden, sofern dies von ihnen nicht als Belastung empfunden wird (vgl. ebenda, S. 85).

In einem wirtschaftlichen Unternehmen kann es vorkommen, dass die Beschäftigten mit terminlichem Druck konfrontiert werden. So nahmen die Beschäftigten des untersuchten Betriebs zu folgender Aussage Stellung: *Bei*

Termindruck werde ich hektisch. Auf insgesamt 33% der Mitarbeiter/innen traf diese Aussage `oft` bis `immer` zu und 30% der Befragten werden `gelegentlich` hektisch bei Termindruck. 37% der Beschäftigten gaben an, `nie` bis `selten` hektisch auf terminlichen Druck zu reagieren (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.86).

2.1.9 Interventionsvorschläge/Gesundheitsangebote

Der Erfolg der betrieblichen Gesundheitsförderung ist von der Partizipation aller betroffenen Beschäftigten abhängig. So sollte denn auch die Bereitschaft der Mitarbeiter/innen zu verschiedenen Interventionsmaßnahmen der Gesundheitsförderung im Betrieb untersucht werden.

Bezüglich des Gesundheitsangebotes *Entspannungstraining/Stressmanagement* bekundeten rund 76% der befragten Beschäftigten ihre Teilnahmebereitschaft. 75% der Mitarbeiter/innen würden das Angebot eines *Bewegungsprogramms wie die Rückenschule* in Anspruch nehmen, was insofern nachzuvollziehen ist, vergleicht man die Angaben zu der Kategorie gesundheitliche Beschwerden: Rückenprobleme/-schmerzen. Einer *Führungskräfteschulung* stimmten 38% der Befragten zu. Eine Teilnahme an einer *Ernährungsberatung* bejahten rund 58% der Mitarbeiter des Unternehmens. Das Angebot zur Teilnahme eines Kurses zur *Konfliktbewältigung* schlugen 64% der Mitarbeiter aus. Dem Angebot eines Motivationstrainings stimmten 45% der Befragten zu. Das Angebot zur Raucherentwöhnung verneinten 76% der Beschäftigten (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S.88/89).

2.1.10 Interventionen

Im Rahmen der Analysephase 2005 wurden aufgrund der erhobenen Daten und den daraus resultierenden Erkenntnissen folgende Vorschläge zur

Durchführung von Gesundheitsmaßnahmen entwickelt und umgesetzt worden (vgl. Könecke/Steinberg 2005, S. 104ff, Lange, I. 2007, S. 22/23).

- Ein Bewegungsprogramm/Rückenschule zur Vorbeugung und Reduzierung arbeitsbedingter Belastungen des Bewegungsapparates nach den Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 20 Abs. 1 und 2 SGB V
- Ein Stressmanagement/Entspannungstraining, um Methoden der kurzfristigen Stressbewältigung und des langfristigen Stressmanagements zu erlernen und anwenden zu können.
- Ein Führungskräfte-seminar zur Sensibilisierung der Geschäftsführerin auf die Gesundheit und die Motivation der Beschäftigten

Zusätzlich wurde auf Wunsch ein Biologisches Abendessen von Studierenden der Hochschule für die Mitarbeiter und die Geschäftsführung des Unternehmen ausgerichtet neben dem dann die Ergebnisse der Analyse vorgestellt wurden (vgl. Lange, I. 2007, S. 24).

Die *Rückenschule* ist für Beschäftigte aus betrieblichen Bereichen mit einseitiger oder hoher Belastung oder Beschwerden des Bewegungsapparates. Sie enthält Maßnahmen zur Haltungsverbesserung und Bewegungsschulung und soll konstitutionelle und konditionelle Schwächen ausgleichen. Sie beugt Rückenschmerzen vor, besonders dann, wenn die Maßnahmen auf die Anforderungen am Arbeitsplatz abgestimmt sind. Die Beschäftigten entwickeln in Zusammenarbeit mit Experten Vorschläge zur Veränderung des Bewegungsverhaltens am Arbeitsplatz und in der Freizeit. Des Weiteren werden Veränderungen von Arbeitsplatzbedingungen umgesetzt, um diese zu optimieren. Die Rückenschule zielt auf die Stärkung des Problembewusstseins und der Eigenverantwortung der Mitarbeiter und soll die Selbstwirksamkeitsüberzeugung erhöhen (vgl. www.downloads.gib-nrw.de, S. 34/35).

Kurse werden z. B. von Fitnessstudios, Krankenkassen, Krankengymnasten und Physiotherapeuten angeboten.

Anerkannte Rückenschulkurse sind auf max. 15 Teilnehmer begrenzt und können nur von Sportlehrern, Ärzten und Physiotherapeuten mit entsprechender Zusatzqualifikation durchgeführt werden (§ 20 STGB V).

Von den gesetzlichen Krankenkassen werden Rückenschulen in Deutschland einmal jährlich (10 Sitzungen je 60 Minuten) mit ca. 80 % bezuschusst (de.wikipedia.org).

Im Rahmen eines *Stressmanagement*-Kurses sollen die Beschäftigten eines Unternehmens in die Lage versetzt werden, die eigene Situation zu reflektieren und Methoden der kurzfristigen Stressbewältigung und des langfristigen Stressmanagement anzuwenden. Diese sollen durch Elemente der Bewegung und Entspannung/Körperwahrnehmung umgesetzt werden. Zusätzlich sollen konkrete Vorschläge zur Optimierung der Arbeitsbedingungen entwickelt werden (vgl. www.downloads.gib-nrw.de, S.38).

Das *Führungskräfteseminar/Gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung* befasst sich mit der Sensibilisierung der Führungskräfte für den Einfluss ihres Führungsverhaltens auf die Mitarbeiter und ihre eigene Person. Die Unternehmensleiter sollen darüber hinaus auf die Bedeutung der Gesundheit ihrer Mitarbeiter und ihrer Person aufmerksam gemacht werden, um den Umgang mit den Mitarbeitern und eigener Belastungen in schwierigen Führungssituationen zu bewältigen. Zusätzlich soll die Entwicklung eines gesundheitsgerechten Führungsstils gefördert werden (vgl. www.downloads.gib-nrw.de, S. 39/40).

2.1.11 Evaluation

Aufgrund der Anonymität der Fragebögen handelte es sich bei dem Vergleich der Ergebnisse der Analysephase und der erneuten Datenerhebung nicht um zwei identische Stichproben, sondern um einen Vergleich von Kohorten. Zudem konnte nicht nachgeprüft werden, welcher Mitarbeiter an der ersten Befragung

und/oder der zweiten Befragung teilgenommen hatte. Aus praktischen Gesichtspunkten wurden zur vergleichenden Darstellung beider Stichproben bei einigen Variablen die Mittelwerte gebildet. Diese setzen sich aus den Wertelabels 1= `nie`, 2= `selten`, 3= `gelegentlich`, 4= `oft`, 5= `immer` zusammen (vgl. Lange, I. 2007, S. 30).

Die Stichprobe der zweiten Befragung umfasst 41 rückläufige Fragebögen. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 79% (vgl. Lange, I. 2007, S. 26).

An der *Rückenschule* haben 22 Mitarbeiter teilgenommen von denen 36% alle Kursstunden besucht hatten und 32 % der Teilnehmer 6-9 Stunden. 9% der Mitarbeiter nahmen lediglich 1-5 Kursstunden wahr. Auf die Frage ob die Übungen der Rückenschule das Wohlbefinden verbessert hat, antworteten 33% der Teilnehmer mit `ein wenig` und jeweils 24% mit `mittelmäßig` und `ziemlich` (vgl. Lange, I. 2007, S. 38). Untersuchungsgegenstand der Evaluation war ebenfalls die Anwendbarkeit der erlernten Übungen der Rückenschule und die Einbindung in den Arbeitsalltag. Den Angaben zufolge wenden 48% der Teilnehmer die erlernten Übungen noch an und 75% versuchen diese in den Arbeitsalltag zu integrieren (vgl. Lange, I. 2007, S. 38). Die Beurteilung der Rückenschule beinhaltete Angaben der Teilnehmer hinsichtlich der Organisation, der Atmosphäre, der Räumlichkeiten und der Kursbetreuung. So konnte festgestellt werden, dass diese Aspekte des Kurses von der Mehrheit für `gut` bis `sehr gut` (Mittelwert 4,0 bis 4,15) beurteilt wurde (vgl. Lange, I. 2007, S. 41).

Der Vergleich der *Gesundheitlichen Beschwerden 2005 und 2007* machte deutlich, dass nach der Durchführung der Intervention Rückenschule die Rückenschmerzen und die Kopfschmerzen sich minimal verschlechterten. Hinsichtlich der Gliederschmerzen konnte eine deutlichere Tendenz der Verschlechterung festgestellt werden. Der Mittelwert stieg von 2,25 um 0,7 Punkte (vgl. Lange, I. 2007, S. 30). Da während der Datenauswertung innerhalb der Analysephase 2005 ein signifikanter Zusammenhang zwischen den Rückenschmerzen und der einseitig verkrampften Haltung ersichtlich wurde, überprüfte die Studierende diese *arbeitsbedingte Belastung* und weitere ausgewählte. Ein Vergleich der Mittelwerte bezüglich der einseitig verkrampften

Haltung aus dem Jahr 2005 und 2007 zeigte auf, dass es keine nennenswerte Veränderung der Variable gab. Das vorwiegende Stehen jedoch wurde erheblich mehr im Vergleich zu 2005 von den Mitarbeitern als belastend empfunden. So lag der Mittelwert 2005 bei 2,5 und 2007 bei 3,33 (vgl. Lange, I. 2007, S. 31).

Zu den untersuchten Arbeitsbelastungen gehörten im Jahr 2005 auch Lärm und Gase, die im Vergleich der Mittelwerte von 2007 von den Mitarbeitern als geringfügig häufiger belastend betrachtet werden (vgl. Lange, I. 2007, S. 31). In den meisten Friseursalons werden den Mitarbeitern Hilfsmittel wie Schneidhocker bereitgestellt, um eine den Rücken schonende Arbeit zu ermöglichen. So wurde über die Ermittlung der Mittelwerte der Häufigkeit der Schneidhockernutzung verdeutlicht, dass im Jahr 2007 ein leichter Rückgang um 0,32 des Mittelwertes der Nutzung dieses Hilfsmittels zu verzeichnen war (vgl. Lange, I. 2007, 34).

An der Intervention *Stresskurs*, nahmen lediglich 17% der Mitarbeiter teil, von denen die Mehrheit – 71% die erlernten Übungen in den Arbeitsalltag integrieren konnte (vgl. Lange, I. 2007, S. 44). 71% haben nach Absolvierung des Stresskurses demzufolge `gelegentlich` das Gefühl mit Stress besser umgehen zu können und für 29% der Befragten trifft dies `oft` zu (vgl. Lange, I. 2007, S. 45). Die vermittelten Fähigkeiten des Stresskursleiters wenden den Angaben zufolge jeweils 29% der Teilnehmer `oft`, `gelegentlich` und `selten` an, 13% tun dies `nie` (vgl. Lange, I. 2007, S. 45). Aufgrund der berechneten Mittelwerte der Angaben zur Kursbeurteilung wurde die Bewertung der Kursstruktur ermittelt. So konnte festgehalten werden, dass die Atmosphäre und die Kursbetreuung mit `gut` abschnitt und die Organisation mit einem `gut` bis `sehr gut` bewertet wurde. Lediglich die Bewertung der Räumlichkeiten lag im Schnitt leicht unter dem der Kursbetreuung (vgl. Lange, I. 2007, S. 46).

Die erfolgten Interventionen haben allem Anschein dazu geführt, dass die Mitarbeiter an erneuten Gesundheitsangeboten wie eine Rückenschule, ein Stressmanagement- Kurs, einem Tai Chi/Yoga- Kurs und einer Ernährungsberatung interessiert sind, was die erfolgte Beurteilung der der zuvor durchgeführten Kurse unterstreicht (vgl. Lange, I. 2007, S. 48).

Insgesamt konnte geschlussfolgert werden, dass die Rückenschule gut angenommen wurde und auch der Stresskurs Anklang gefunden hatte. Im Unternehmen hat sich auch gezeigt, dass die Mitarbeiter fernöstlichen Interventionen offen gegenüberstehen. So wurde ein Tai Chi- Kurs bereits in die Wege geleitet (vgl. Lange, I. 2007, S. 49).

2.2. Rahmendaten des Friseursalon „Mecklenburg“

Der Betrieb Friseursalon Mecklenburg ist ein Klein- und Einzelunternehmen, gegründet 1991, und besteht aus einem Friseursalon und einem angrenzendem Kosmetiksalon. Inklusive der Geschäftsführerin hat das Unternehmen 12 Mitarbeiterinnen. 10 von ihnen arbeiten als Friseurinnen, darunter 2 Auszubildende und zwei Beschäftigte arbeiten als Kosmetikerinnen im Kosmetiksalon (vgl. Engel, K. 2005, S. 19).

2.2.1. Persönliche Angaben

Der branchenspezifische Vergleich der Daten des Friseursalons „Mecklenburg“ verläuft nach den oben (Kap. I) beschriebenen Kategorien. Auf eine geschlechtsspezifische Trennung der Daten konnte verzichtet werden, da nur weibliche Mitarbeiter dem Unternehmen angehören. Die Rücklaufquote der Fragebögen ist mit 91% sehr hoch und zufrieden stellend. Zusätzlich möchte ich darauf hinweisen, dass die Analyse der resultierenden Erkenntnisse auf Zusammenhänge aufgrund der geringen Gesamtstichprobe statistisch nicht abgesichert werden konnte, sondern nur Tendenzen aufzeigen konnte (vgl. Engel, K. 2005, S. 26).

Die *Altersstruktur* ist durchwachsen. So waren im Jahr 2005 10% der befragten Personen 15-20 Jahre alt, 40% der Mitarbeiter befanden sich im Alter von 21-30 Jahren. 30% gaben an zwischen 31-40 Jahren alt zu sein. Zwischen 51-60 Jahren alt waren zum Zeitpunkt der Befragung 20% der Beschäftigten. In der

Tätigkeit als Friseur arbeiteten im Jahr 2005 jeweils 10% der befragten Personen `weniger als 2 Jahre` oder `6-10 Jahre`. Jeweils 20% der Beschäftigten gaben an `2-5 Jahre` oder `21 Jahre und länger` diese Tätigkeit auszuüben und 40% blicken auf eine Berufserfahrung von `11-20 Jahren` zurück (vgl. Engel, K. 2005, S. 27/28).

2.2.2. Umgang mit Gesundheit und Krankheit

Die folgende Kategorie befasst sich mit dem Umgang von Gesundheit und Krankheit der Beschäftigten des Friseursalons „Mecklenburg“. Dabei wurden zum Zeitpunkt der Befragung 2005 subjektive Vorstellungen der Beschäftigten zum Thema Gesundheit und deren Auswirkungen der persönlichen Einstellung auf das Gesundheitsverhalten untersucht. Demnach ist der Mehrheit der Mitarbeiter, nämlich 70% die eigene Gesundheit `sehr wichtig` und 30% erachten ihre Gesundheit für `wichtig` (vgl. Engel, K. 2005, S. 29). Diese Ergebnisse spiegeln sich auch darin wider, dass gesundheitsförderliche Angebote wie eine Rückenschule und eine Handwerker- Intensivkur bereits in Anspruch genommen wurden (vgl. Brückner 2006, S. 8).

Dementsprechend handeln die Mitarbeiter hinsichtlich der ärztlichen und zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen. So ergab die Analyse diesbezüglich, dass 60% der Befragten die Möglichkeit zur *ärztlichen Vorsorge* `immer` wahrnehmen und 30% dies `gelegentlich tun. Lediglich 10% der Beschäftigten gehen `selten` zur ärztlichen Vorsorge. Bei der Inanspruchnahme der *zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen* wurde ersichtlich, dass alle Mitarbeiter `oft` (30%) bis `immer` (70%) dieses Angebot zur Primärprävention für sich ausnutzen. Die häufigere Nutzung zur zahnärztlichen Vorsorge lässt sich mit höchstwahrscheinlich mit dem Bonussystem der Krankenkassen erklären (vgl. ebenda 2005, S. 33).

Durch bestimmte *Maßnahmen*, wie zum Beispiel regelmäßige Saunabesuche oder Hygienemaßnahmen ist es möglich, *sich vor Krankheit zu schützen*. So wurde untersucht in welchem Ausmaß dies der Fall bei den befragten

Mitarbeitern im Friseursalon ist. Dabei konnte festgestellt werden, dass die Hälfte der Befragten eigene Initiativen ergreifen um sich vor Krankheiten zu schützen. 20% tun dies `oft` und 30% immerhin `gelegentlich` (vgl. Engel, K. 2005, S. 34).

In der Datenauswertung von 2005 wurden die Ausprägungen dargestellt, die im Fragebogen im Zusammenhang mit ihrer *Bedeutung für die Gesundheit* des Einzelnen ermittelt wurden. Zu den Aspekten gehören *soziale Unterstützung, Ernährung, Bewegung/Sport, Schlaf, Stressabbau/Entspannung und ein gutes Arbeitsklima*. Daraus geht hervor, dass ausnahmslos von allen Befragten des Friseursalons die Aspekte Soziale Unterstützung, Schlaf und gutes Arbeitsklima für die eigene Gesundheit als `wichtig` bis `sehr wichtig` erachtet wird. Des Weiteren halten 80 % der Mitarbeiterinnen die Ernährung für `wichtig` bis `sehr wichtig` hinsichtlich ihrer Gesundheit. Jeweils 70% der Beschäftigten halten Bewegung/Sport und Stressabbau/Entspannung für bedeutsam. 10% der Mitarbeiter räumen dem Stressabbau einen `weniger wichtigen` Stellenwert bezüglich der eigenen Gesundheit ein (vgl. Engel, K. 2005, S. 32).

2.2.3 Risikoverhalten

Bezüglich des Risikoverhaltens wurde in der Analysephase 2005 untersucht, wie häufig *alkoholische Getränke wie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen und sonstige alkoholische Getränke* von den Beschäftigten des Unternehmens konsumiert werden. Die Ergebnisse lassen keine auffällige Belastung durch den Genuss von alkoholischen Getränken erkennen, denn die Konsumhäufigkeit alkoholischer Getränke beschränkt sich den Ergebnissen zufolge auf in der Mehrheit auf `nie` bis `1-2 mal pro Woche`. Lediglich 10% der Befragten genießen `3-4 mal` in der Woche Bier (vgl. Engel, K. 2005, S. 36).

2.2.4 Ernährungsverhalten

Kapitel 4.2.2 ging unter anderem auf die Bedeutung der Ernährung für die Gesundheit der Mitarbeiter ein. Die Gesundheit kann durch das Ernährungsverhalten maßgeblich beeinflusst werden. Zum einen spielt dabei die Qualität der konsumierten Nahrungsmittel eine Rolle und zum anderen die Regelmäßigkeit der Mahlzeiten. Letzterer Aspekt wurde im Rahmen der Analysephase 2005 im Friseursalon „Mecklenburg“ untersucht. Die Mitarbeiter wurden gefragt wie häufig sie die Mahlzeiten *Frühstück, Mittag und Abendessen* zu sich nehmen. 60% der Befragten frühstücken ihren Angaben zufolge täglich und jeweils 20 % nehmen `1-2 mal` pro Woche oder `3-4 mal pro Woche` Frühstück zu sich. Das Mittagessen wird von jeweils 10% der befragten Personen `täglich` und `5-6 mal pro Woche` eingenommen und jeweils 40% der Mitarbeiterinnen essen `1-2 mal` oder `3-4 mal` pro Woche Mittag. 50% der Beschäftigten gaben an, ihr Abendessen `täglich` einzunehmen und 40% würden ihren Angaben zufolge `3-4 mal` zu Abend essen. Lediglich 10% nehmen `nie` Abendessen zu sich. Tendenziell lässt sich also sagen, dass den Mitarbeitern die erste Mahlzeit, das Frühstück, sowie das Abendessen am wichtigsten erachtet werden. Allerdings ist es auch möglich, dass aus terminlichen oder organisatorischen Gründen die Mittagesseneinnahme deshalb weniger täglich erfolgt (vgl. Engel, K. 2005, S. 35).

2.2.5 Betriebsklima

Die Gesundheit der Mitarbeiter kann durch die soziale Situation am Arbeitsplatz beeinflusst werden. Das Arbeits- und Betriebsklima kann zum einen als sozial belastend empfunden werden, wenn das Arbeitsverhältnis zu den Mitarbeitern von stetigen Meinungsverschiedenheiten geprägt ist oder die Zuverlässigkeit der Kollegen gering ist. Zum anderen kann durch diese Variablen, wenn sie denn positiv ausgeprägt sind, soziale Ressourcen für die Mitarbeiter im

Unternehmen hervorbringen und einen reibungslosen Arbeitsalltag unterstützen.

In der Kategorie Betriebsklima wurde in der Analysephase 2005 untersucht, in wie weit die sozialen Faktoren die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter/innen beeinflussen. Analysiert wurden die *Arbeitsbeziehungen der Beschäftigten* untereinander und die zum *Geschäftsführer*. 60% der Mitarbeiter hatten das Gefühl sich `oft` bis `immer` auf die Arbeitskollegen verlassen zu können. Für 40% trifft das `selten` bis `gelegentlich` zu. Insgesamt 60% der Befragten gaben an, dass das Betriebsklima `selten` bis `nie` von ihren Kollegen gestört würde (vgl. Engel, K. 2005, S.39/40). Die Soziale Unterstützung der Kollegen untereinander wurde untersucht, indem die Mitarbeiter Angaben zur Problembewältigung mit Hilfe der Kollegen und zur Anerkennung der Arbeitsleistung durch den Vorgesetzten machten. So können sich insgesamt 40% der Mitarbeiter/innen, `oft` bis `immer` *bei Problemen an den Vorgesetzten wenden*, für 10% der Befragten traf dies `gelegentlich` zu. Auffällig ist, dass der Anteil der Mitarbeiter des Salons „Mecklenburg“ ihre Vorgesetzten `selten` um Hilfe fragen können bei 40 % liegt. Organisatorische Gründe können meiner Ansicht nach nicht die Ursache dafür sein, denn die Geschäftsleitung ist in dem kleinen Betrieb immer vor Ort. Es wäre aber möglich, dass die Beschäftigten im Betrieb „Mecklenburg“ lediglich das Gefühl haben sich seltener an ihren Vorgesetzten zu wenden, obwohl die Bereitschaft der Geschäftsführung, bei Problemen Unterstützung zu leisten, bestünde. Dies könnte auf Kommunikationsstörungen zwischen der Belegschaft und der Führung hindeuten. An die *Kollegen* können sich 60% der Mitarbeiter *bei Problemen wenden* und 40% `selten` bis `gelegentlich`. *Anerkennung und Lob von Vorgesetzten* erhielten ihren Angaben zufolge insgesamt 90% der Mitarbeiter `nie` bis `selten`. Lediglich 10% der Beschäftigten wurden demzufolge `gelegentlich` vom Geschäftsführer gelobt.

80% der befragten Mitarbeiter erhalten `gelegentlich` bis `oft` *Anerkennung bzw. Lob bei guter Arbeitsleistung von Kollegen* und 20% lediglich `selten` (vgl. Engel, K. 2005, S. 41). Das *Arbeitsverhältnis der Beschäftigten zum Geschäftsführer* stellt sich wie folgt dar. 70% der befragten Personen

beurteilten ihr Arbeitsverhältnis als `gut` bis `sehr gut` und 30% als `mäßig` (vgl. Engel, K. 2005, S. 38).

Insgesamt kann gesagt werden, dass die Kollegen zueinander ein relativ gutes Arbeitsverhältnis haben. Allerdings deuten die Ergebnisse jedoch auch auf mögliche Kommunikationsstörungen im Betrieb zwischen der Geschäftsleitung und den Beschäftigten. Widersprüchlicher Weise beurteilte eine große Mehrheit der Mitarbeiter das Arbeitsverhältnis zur Geschäftsleitung als `gut` bis `sehr gut`.

2.2.6 Gesundheitliche Beschwerden

Bei meinen Ausführungen beschränke ich mich auf die Variablen die am aussagekräftigsten sind und auf einen Zusammenhang mit den berufstypischen Belastungen deuten. Hinsichtlich der gesundheitlichen Beschwerde: *geschwollenen/schmerzende Gelenke* konnte festgestellt werden, dass die Mehrheit der Mitarbeiter, nämlich 90%, `nie` bis `selten` davon betroffen ist. Lediglich 10% berichteten über `gelegentliche` Schmerzen in den Gelenken. *Rückenschmerzen/-probleme* wurden von den befragten Beschäftigten relativ häufig als gesundheitliche Beschwerde angegeben (vgl. Engel, K. 2005, S. 44). Diese zählen unter anderem als Krankheiten des Muskel- Skelett- Systems, welche 15% aller AU-Fälle in der Friseurbranche verursachen (vgl. www.bgw-online.de, S.35). So waren 60% der Mitarbeiter des Friseursalons von Rückenproblemen/-schmerzen `oft` bis `immer` betroffen und 20% von ihnen `gelegentlich`. Ein Zusammenhang mit einer geringen Benutzung der Schneidhocker und den häufigen Rückenproblemen konnte nicht festgestellt werden, denn immerhin 60% der Mitarbeiter/innen benutzen diesen `gelegentlich` bis `oft` und 40% `selten` bis `nie`. (vgl Engel, K. 2005, S. 56). 80% der Befragten sind `selten` bis `nie` von *Gliederschmerzen oder Taubheit in den Gliedern* betroffen (vgl. ebenda, 2005,S. 46).
Bezüglich des Aspektes `Kopfschmerzen` lässt sich zusammenfassen, dass 30% der Mitarbeiter `gelegentlich` und insgesamt 30% `oft` bis `immer` darunter

leiden und 40 % davon `selten` bis `nie` betroffen sind. In Kapitel 2.2.7 gehe ich auf einen möglichen Zusammenhang mit der belastenden Arbeitsbedingung Lärm näher ein. Die Variablen gesundheitlichen Beschwerden: *Husten, Atemnot und Reizungen der Haut/Schleimhäute* könnten unter anderem zu Hauterkrankungen und/oder zu Erkrankungen der Atmungsorgane führen oder symptomatischer Ausdruck für diese Erkrankungen sein.

Es konnte innerhalb der Datenanalyse festgestellt werden, dass im Friseursalon „Mecklenburg“ 80% der befragten Mitarbeiterinnen angaben `selten` bis `nie` von Reizungen der Haut/ Schleimhäute betroffen sind und 20% `gelegentlich` bis `oft` darunter leiden (vgl. Engel, K. 2005, S.68). Dieses Ergebnis steht in keinem Zusammenhang mit den erfolgten Beobachtungen. Denn laut Protokoll haben viele Mitarbeiterinnen augenscheinliche Hautprobleme an den Händen, weil sie die Handschuhe beim Waschen der Haare nicht nutzen. Die Analysedaten diesbezüglich bestätigen die Beobachtung. Gerade einmal 30% der Friseurinnen nutzen die Handschuhe beim Haarewaschen `oft` bis `immer`, 20 % tun dies `gelegentlich`. Bei der Arbeit mit Chemikalien nutzen jedoch 70% der Kolleginnen die Handschuhe. Des Weiteren konnte beobachtet werden, dass bei der Mehrheit der Kolleginnen Augenbrennen oder Nasenschleimhautreizungen beim Auftragen von Blondierungen auftreten. Husten und Atemnot traten den Angaben zufolge jedoch tendenziell `gelegentlich` bis `nie` auf (vgl. Engel, K. 2005, S.49/57; Beobachtungsprotokoll vom 23.03.05).

2.2.7 Physisch belastende Arbeitsbedingungen

Das *vorwiegende Stehen* während der Verrichtung der Tätigkeiten wird von 80% der Beschäftigten des Friseursalons `gelegentlich` bis `selten` als belastend empfunden und steht augenscheinlich nicht mit der Häufung der Rückenschmerzen der Mitarbeiter in Verbindung. Ein signifikanter Zusammenhang konnte demzufolge nicht festgestellt werden. Widersprüchlicher Weise besteht den erhobenen Daten des Friseursalons

Mecklenburg zufolge kein tendenzieller Zusammenhang zwischen dem überwiegendem Stehen und der *einseitig verkrampften Haltung*, obwohl meines Erachtens die einseitige verkrampfte Haltung zu einem großen Teil aus dem langen Stehen resultieren kann und die erfolgten Beobachtungen die These dahingehend bestätigen (vgl. Engel, K. 2005, S. 51/44; Beobachtungsprotokoll vom 22.03.05). Diesbezüglich berichtete die Hälfte der Mitarbeiter, dass diese Arbeitsbedingung `oft` bis `immer` eine Belastung für sie darstellt. Vergleicht man die Daten mit denen der Häufigkeit der Rückenschmerzen/-probleme, so deutet sich ein tendenzieller Zusammenhang beider Variablen in diesem Friseurbetrieb an (vgl. Engel, K. 2005, S. 51/44).

In wie weit die Geräusche die bei der Arbeit im Friseursalon täglich durch den Betrieb der Fönapparate, den Kundengesprächen entstehen, eine Belastung für die Mitarbeiter darstellt, lässt sich folgendermaßen zusammenfassen: 70% der befragten Beschäftigten fühlen sich `selten` bis `nie` durch *Lärm* belastet. Insgesamt 30 % der Mitarbeiter fühlen sich jedoch `gelegentlich` bis `oft` durch Lärm belastet. Die Studierende K. Engel konnte die Hypothese `Je stärker die Lärmbelastung, desto häufiger ist das Auftreten von Kopfschmerzen` durch eine signifikante Korrelation bestätigen (vgl. Engel, K. 2005, S. 47/52).

Die im Friseursalon Mecklenburg erfolgten Untersuchungen ergaben, dass die Mehrheit, nämlich 80% der Beschäftigten die Variable *Gase* `selten` bis `nie` als belastend empfindet. 20% der Personen fühlen sich `gelegentlich` von Gasen belastet (vgl. Engel, K. 2005, S. 52). Wohin gegen die Daten bezüglich der belastenden Arbeitsbedingung: schlechte Lüftung darauf deuten, dass 40 % der Mitarbeiter diese als `oft` belastend empfinden. Die differenzierten Angaben der Mitarbeiter hinsichtlich der Häufigkeit der belastenden schlechten Lüftung lässt keine eindeutigen Schlüsse auf einen möglichen Zusammenhang mit der Variable belastende Gase zu (vgl. Engel, K. 2005, S. 53/62).

2.2.8 Psychische belastende Arbeitsbedingungen

In der erfolgten Analyse der Studierenden K. Engel (2005) waren die psychischen Belastungen, die durch Stress ausgelöst werden oder einen Stressfaktor darstellen, Gegenstand der Untersuchungen. So geben 30% der Mitarbeiter an, dass Stress den Gesundheitszustand `oft` bis `immer` beeinflusst und für 70% trifft dies `gelegentlich` bis `nie` zu (vgl. Engel, K. 2005, S. 33). Ob der erlebte Stress von den Betroffenen als positiv oder negativ definiert wurde, war nicht ersichtlich. In der Regel bezieht die Allgemeinheit den Begriff Stress auf eher negative Belastungen. Einem hohen Verantwortungsdruck sind den Angaben zufolge 80% `gelegentlich` bis `oft` ausgesetzt. Eine hohe Verantwortung kann von den Mitarbeitern jedoch einerseits als motivierend und andererseits als hemmend erlebt werden, so dass keine eindeutigen Schlüsse der Wirkung auf die Befragten gezogen werden kann.

In einem Friseurbetrieb kann es vorkommen, dass die Beschäftigten mit terminlichem Druck konfrontiert werden. Bestätigt wird dies durch die Äußerungen der Mitarbeiter. Demzufolge arbeiten jeweils 30% `oft` und `gelegentlich` unter *starkem Zeitdruck*. So nahmen die Beschäftigten des untersuchten Betriebs zu folgender Aussage Stellung: *Bei Termindruck werde ich hektisch*. Für insgesamt 30% der Mitarbeiter/innen traf diese Aussage `oft` bis `immer` zu und 40% der Befragten werden `gelegentlich` hektisch bei Termindruck. 30% der Beschäftigten reagieren `selten` hektisch auf Termindruck (vgl. Engel, K. 2005).

2.2.9 Interventionsvorschläge/Gesundheitsangebote

Der Erfolg der betrieblichen Gesundheitsförderung ist von der Partizipation aller betroffenen Beschäftigten abhängig. So sollte denn auch die Bereitschaft der Mitarbeiter/innen zu verschiedenen Interventionsmaßnahmen der Gesundheitsförderung im Betrieb untersucht werden.

Bezüglich des Gesundheitsangebotes *Entspannungstraining/Stressmanagement* bekundeten rund 60% der befragten Beschäftigten ihre Teilnahmebereitschaft. 80% der Mitarbeiter/innen zeigten Interesse am Angebot eines *Bewegungsprogramms wie die Rückenschule*, was in Anbetracht der Häufigkeit der gesundheitliche Beschwerden: Rückenprobleme/-schmerzen nachzuvollziehen ist, vergleicht man die Angaben zu dieser Kategorie. Einer *Führungskräfteschulung* stimmten 20% der Befragten zu. Eine Teilnahme an einer *Ernährungsberatung* bejahte die Mehrheit mit 90% der Mitarbeiter des Unternehmens. Das Angebot zur Teilnahme eines Kurses zur *Konfliktbewältigung* schlugen ausnahmslos alle Mitarbeiter aus. Dem Angebot eines *Motivationstrainings* stimmte die Hälfte der Befragten zu. Das Angebot zur Raucherentwöhnung verneinten 80% der Beschäftigten (vgl. Engel, K. 2005, S. 55).

2.2.10 Interventionen

Im Rahmen der Analysephase 2005 wurden aufgrund der erhobenen Daten und den daraus resultierenden Erkenntnissen folgende Vorschläge zur Durchführung von Gesundheitsmaßnahmen entwickelt und umgesetzt worden (vgl. Brückner 2006, S. 9).

- Ein Bewegungsprogramm/Rückenschule zur Vorbeugung und Reduzierung arbeitsbedingter Belastungen des Bewegungsapparates nach den Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 20 Abs. 1 und 2 SGB V
- Ein Stressmanagement/Entspannungstraining, um Methoden der kurzfristigen Stressbewältigung und des langfristigen Stressmanagements zu erlernen und anwenden zu können.

Die Interventionen Entspannungstraining und Rückenschule wurden zu einem Kurs als Kombiangebot für den Friseurbetrieb zusammengefasst (vgl. Brückner,

S. 2006, S. 16). Zusätzlich erfolgte eine Ernährungsberatung in Form eines gesunden Frühstücks, um ungesunde Ernährungsformen zu reduzieren und gesunde Alternativen zu vermitteln.

Ernährungsberatung wendet sich in erster Linie an den gesunden Verbraucher in Form eines Dialoges. Sie ist eine freiwillig in Anspruch genommene, kurzfristige, oft nur situative Interaktion zwischen Ratsuchendem und Berater. Ernährungsberatung bietet in einer nicht direktiven, partnerschaftlichen Gesprächssituation allgemeine Informationen und individuelle Entscheidungshilfen zu Fragen bezüglich Lebensmittel, Essverhalten, gesundheitlichem Verbraucherschutz und Reduzierung von Risikofaktoren. Sie kann Prozesse zur persönlichen Problemlösung initiieren und/oder Fertigkeiten hierzu gemeinsam mit dem Ratsuchenden erarbeiten und einüben (Einzel- und Gruppenberatung). Sie stützt sich auf aktuelle, wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse und berücksichtigt bei individuellen Fragestellungen die Alltagssituation des Ratsuchenden (vgl. <http://www.quetheb.de>).

Zusätzlich wurden Vorschläge zur Veränderungen der Arbeitsverhältnisse durch die Studierende K. Engel (2005) unterbreitet. So soll eine schnelle und unkomplizierte Lüftung durch ein Freihalten der Fensterbänke gewährleistet werden. Hinsichtlich der verbesserungswürdigen Hygiene der Spüle, sollte mehr auf die Reinigung dieser geachtet werden und auf eine Trennung des Essgeschirrs und dem Arbeitsmaterialien. Weiterhin wurde für eine Anschaffung eines zusätzlichen Schneidehockers plädiert (vgl. Engel, K. 2005, S. 66/67).

2.2.11 Evaluation

Aufgrund der Anonymität der Fragebögen handelte es sich bei dem Vergleich der Ergebnisse der Analysephase und der erneuten Datenerhebung nicht um zwei identische Stichproben, sondern um einen Vergleich von Kohorten. Zudem konnte nicht nachgeprüft werden, welcher Mitarbeiter an der ersten Befragung und/oder der zweiten Befragung teilgenommen hatte. Aus praktischen

Gesichtspunkten wurden zur vergleichenden Darstellung beider Stichproben bei einigen Variablen die Mittelwerte gebildet. Diese setzen sich aus den Wertelabels 1= `nie`, 2= `selten`, 3= `gelegentlich`, 4= `oft`, 5= `immer` zusammen (vgl. Brückner, S. 2006, S. 10/12).

Insgesamt hatten acht Mitarbeiter die Fragebögen zur Evaluation beantwortet. Das entspricht einer Rücklaufquote von 80 % (vgl. Brückner, S. 2006, S. 10). An dem Kombinationsangebot Rückenschule und Entspannungstraining haben acht Mitarbeiter teilgenommen.

Auf die Frage ob die Übungen des Kombiangebots ihr Wohlbefinden verbessert hat, gaben 57% der Teilnehmer an, dass dies auf sie `zu trifft` und 43% `teil/teils`. Trotz Rückenschule hatten 13% der Teilnehmer Probleme mit dem Rücken und ein viertel teilweise. Auf rund 63% trifft diese Aussage `weniger` bis `gar nicht` zu (vgl. Brückner, S. 2006, S. 14). Für 88% der Teilnehmer hat sich der Rückenschulkurs gelohnt, für lediglich 12% nur `teils/teils`. Ihr Wohlbefinden hat sich demzufolge bei 63% der Mitarbeiter verbessert und bei 37% lediglich `teils/teils`. Mit dem Kombiangebot war augenscheinlich die Mehrheit der Teilnehmer zufrieden, denn 75% der Mitarbeiter gaben an, dass der Kurs ihren Erwartungen entsprach und würden ihn weiterempfehlen. Auf die restlichen 25% traf diese Aussage lediglich teilweise zu (vgl. Brückner, S. 2007, S.15)

Besonders positiv hervorzuheben ist, dass ausnahmslos alle Teilnehmer die Übungen zum Zeitpunkt der Befragung immer noch anwendeten. So kann das „[...] Experiment [...]“ dieser Kombination als wirksam betrachtet werden (vgl. Brückner, S. 2007, S. 16).

Gesundheitliche Beschwerden wie Rückenschmerzen, Kopfschmerzen und Husten wurden tendenziell weniger häufig angegeben als zum Zeitpunkt der Analyse 2005. Gliederschmerzen, geschwollenen Gelenke wiesen einen geringfügigen Anstieg auf. Reizungen der Haut sind in etwa genauso häufig wie zur Zeit der Analyse 2005 und beim Husten ist eine geringfügige Senkung der Häufigkeit zu verzeichnen (vgl. Brückner, S. 2007, S. 12).

Auch die Anregungen zur Veränderungen der Arbeitsverhältnisse im Friseursalon Mecklenburg fanden in der Evaluation Berücksichtigung. Ein zusätzlicher Schneidhocker wurde nicht angeschafft, dafür wurde der Vorschlag

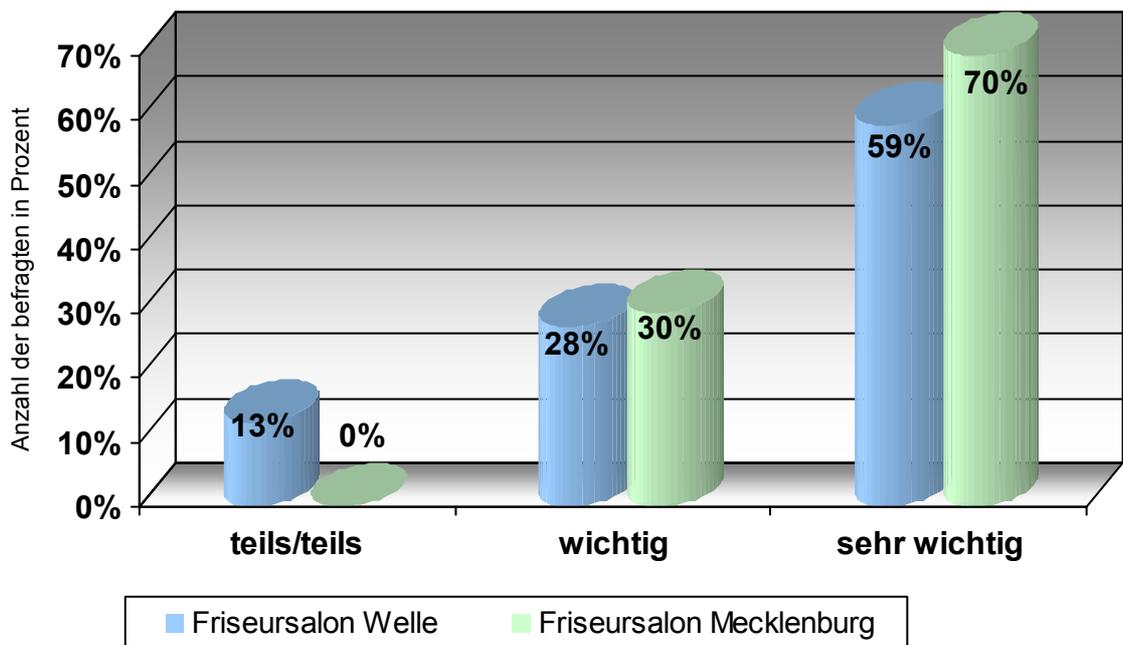
die Fensterbänke für eine unkompliziertere Lüftung zu räumen von 75% der Mitarbeiter umgesetzt werden. Eine vollständige Umsetzung hinsichtlich der Aspekte zur Hygiene in der Spüle im Pausenraum durch die Mitarbeiter konnte festgestellt werden (vgl. Brückner, S. 2006, S. 13).

3. Vergleich der Handwerksbetriebe

Der folgende Vergleich beider Friseursbetriebe bezieht sich auf die zuvor dargelegten Ergebnisse aus der Analysephase. Dabei stelle ich unter anderem die differenten gesundheitlichen Beschwerden und die berufstypisch belastenden Arbeitsbedingungen beider Betriebe dar, aus denen die im Kapitel 2.1. und 2.2. beschriebenen Maßnahmen resultierten.

Umgang mit Gesundheit und Krankheit

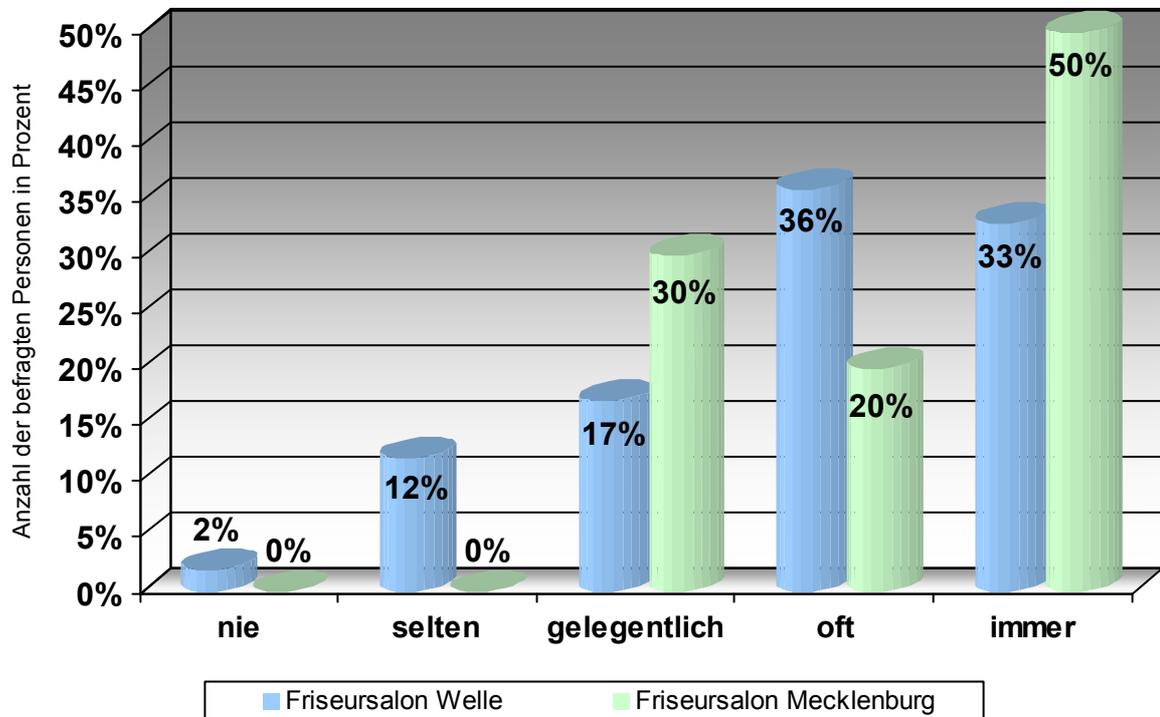
Abb.1 Wie wichtig ist ihnen ihre Gesundheit?



Quelle: Weden, K. 2008

In der obigen Darstellung ist zu erkennen, wie wichtig den Beschäftigten beider Betriebe die eigene Gesundheit ist. Die Mehrheit der Beschäftigten misst der Gesundheit eine `wichtige` bis `sehr wichtige` Bedeutung ihrer Gesundheit bei. Einziger Unterschied ist, dass 13 % der Mitarbeiter im Friseursalon „Welle“ die Gesundheit lediglich teilweise wichtig ist.

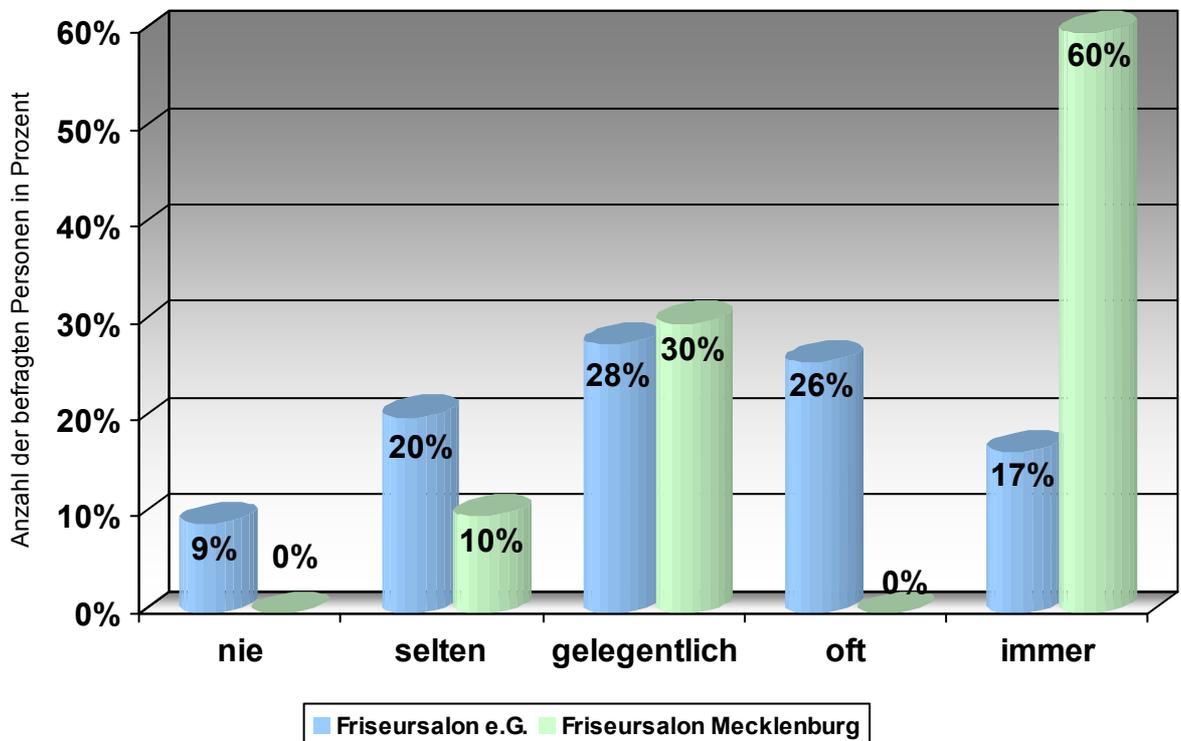
Abb. 2: Ergreifen Sie regelmäßig Maßnahmen, um sich vor Krankheiten zu schützen?



Quelle: Weden, K. 2008

Der obigen Darstellung zufolge ergreifen die Mitarbeiter beider Friseurbetriebe relativ häufig Maßnahmen, um sich vor Krankheiten zu schützen. Tendenziell ergreifen diesbezüglich die Mitarbeiter des Friseursalons Mecklenburg häufiger die Initiative als die Beschäftigten des Vergleichsbetriebs.

Abb. 3: Gehen sie regelmäßig zu den ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen?

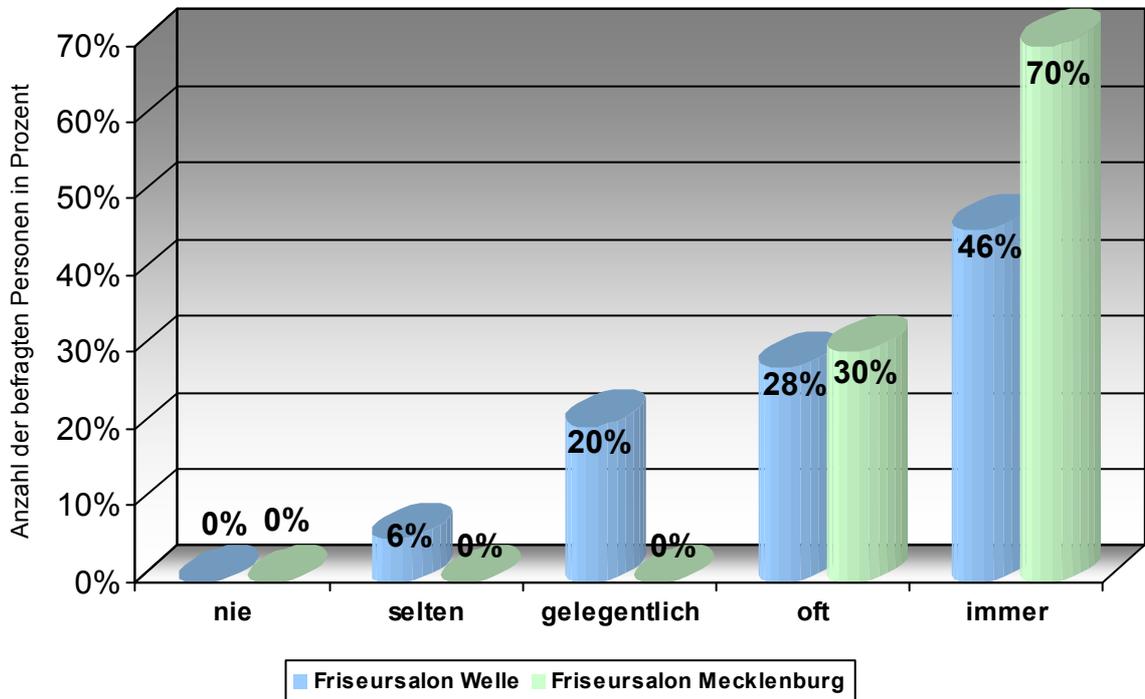


Quelle: Weden, K. 2008

Wie in Abbildung 3 zu erkennen ist, nutzen die Mitarbeiter des Friseursalons Mecklenburg die Möglichkeit der ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen häufiger als die Beschäftigten des Friseursalons „Welle“. Dies könnte durch die Altersverteilung im Friseursalon „Mecklenburg“ erklärt werden, ist doch dort der Anteil der Beschäftigten höher, bei denen die Kosten der ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen übernommen werden.

Zudem ist es möglich, dass die Beschäftigten des Salons „Mecklenburg“ gesundheitsbewusster sind und aus diesem Grund die ärztliche Vorsorge häufiger wahrnehmen. Unterstreichen könnte dies die differente der Bedeutsamkeit der Gesundheit der Beschäftigten in den Friseursalons.

Abb. 4: Gehen sie regelmäßig zu den zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen?



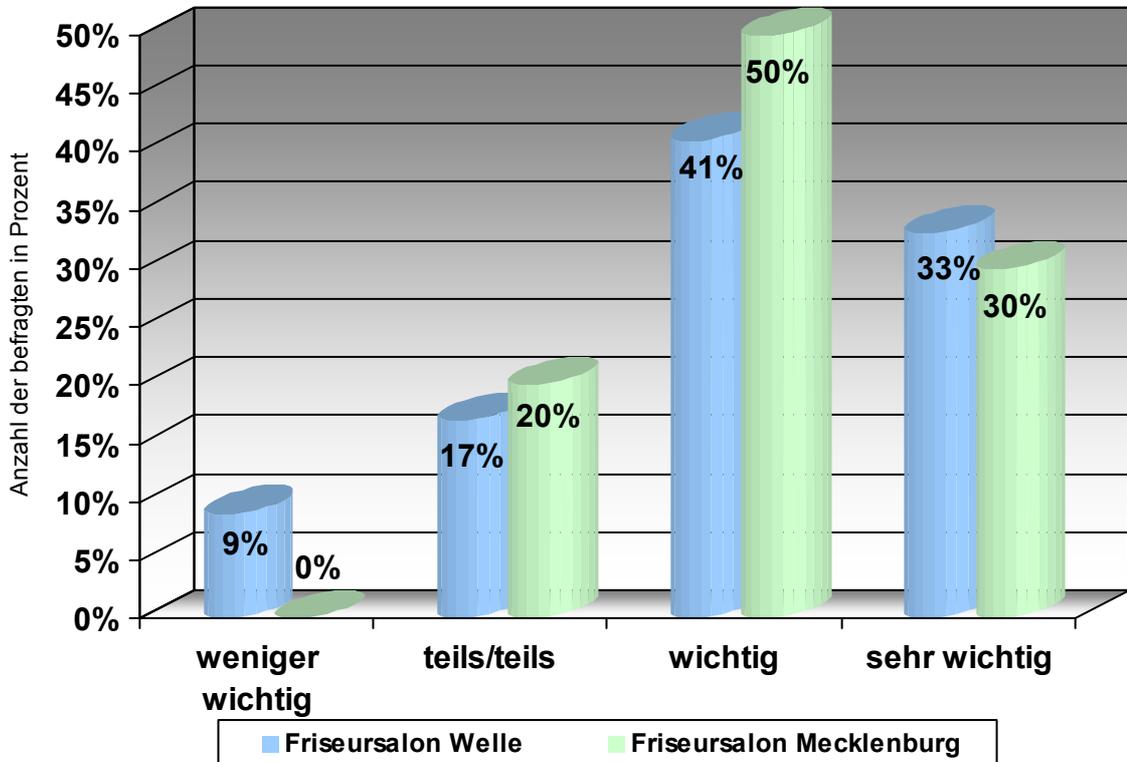
Quelle: Weden, K. 2008

Und auch bei der Nutzung der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen deutet sich ein Unterschied der Beschäftigten beider Friseurbetriebe an, wie in Abbildung 4 ersichtlich ist. Demzufolge nutzen 24% mehr Mitarbeiter des Friseursalons „Mecklenburg“ die zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen als in dem Friseursalon „Welle“ 26% der Mitarbeiter des Friseurbetriebs Welle gehen lediglich `selten` bis `nie` zur zahnärztlichen Vorsorge.

Insgesamt lässt sich schlussfolgern, dass für die Beschäftigten beider Friseurbetriebe die Gesundheit eine eher wichtige Bedeutung hat. Die Mitarbeiter des Friseursalons „Mecklenburg“ handeln häufiger gesundheitsbewusst, indem sie die ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen öfter nutzen als die Beschäftigten der Friseursalon „Welle“.

3.2 Ernährungsverhalten

Abb. 5: Wie wichtig ist Ihnen die Ernährung?

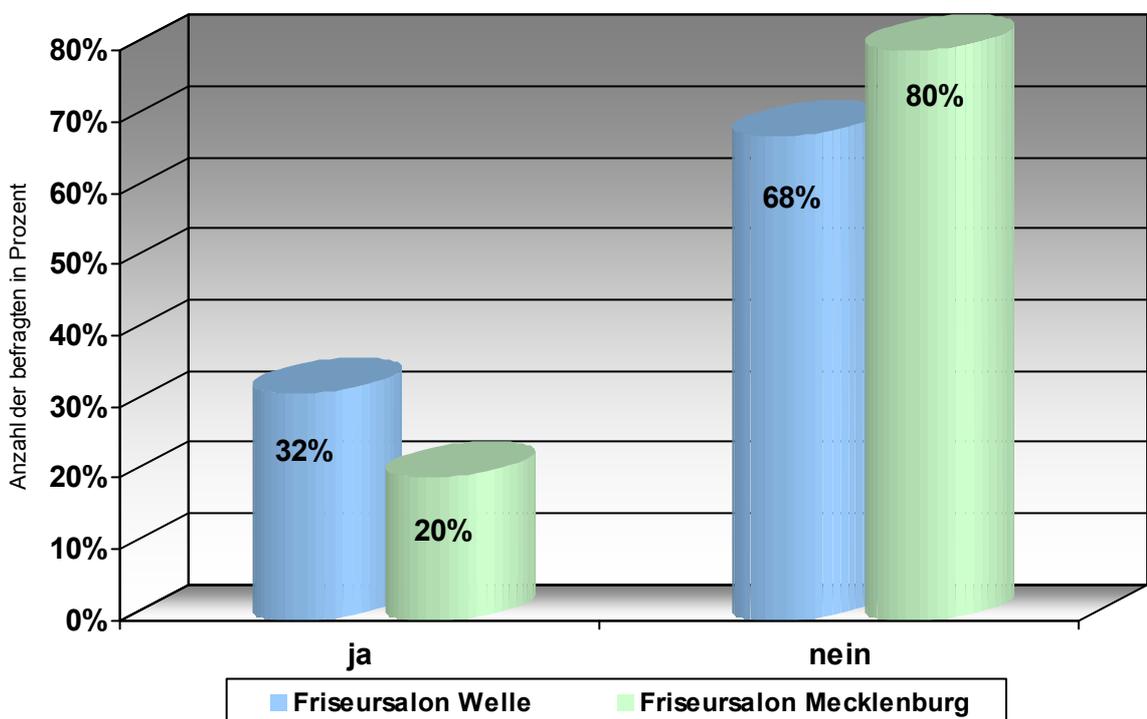


Quelle: Weden, K. 2008

Die obige Abbildung stellt die Bedeutung der Ernährung für die Mitarbeiter beider Friseurbetriebe dar. Darin wird ersichtlich, dass nur einem geringfügig höheren Anteil der Mitarbeiter des Salons Mecklenburg die Ernährung im Vergleich wichtiger ist. Insgesamt bewertet jeweils die Mehrheit der Beschäftigten beider Betriebe die Ernährung als 'wichtig' bis 'sehr wichtig'.

In Abbildung 6 wird dargestellt, ob die Mitarbeiter beider Friseurbetriebe ihre Ernährungsgewohnheiten ändern möchten. Demnach scheinen 80% der Beschäftigten des Salons Mecklenburg mit ihrem Ernährungsverhalten zufrieden zu sein und möchten ihre Ernährungsgewohnheiten nicht ändern. Immerhin 32% der Mitarbeiter des Salons Welle sind nicht mit ihrem Verhalten hinsichtlich ihrer Ernährung zufrieden und möchten diese ändern.

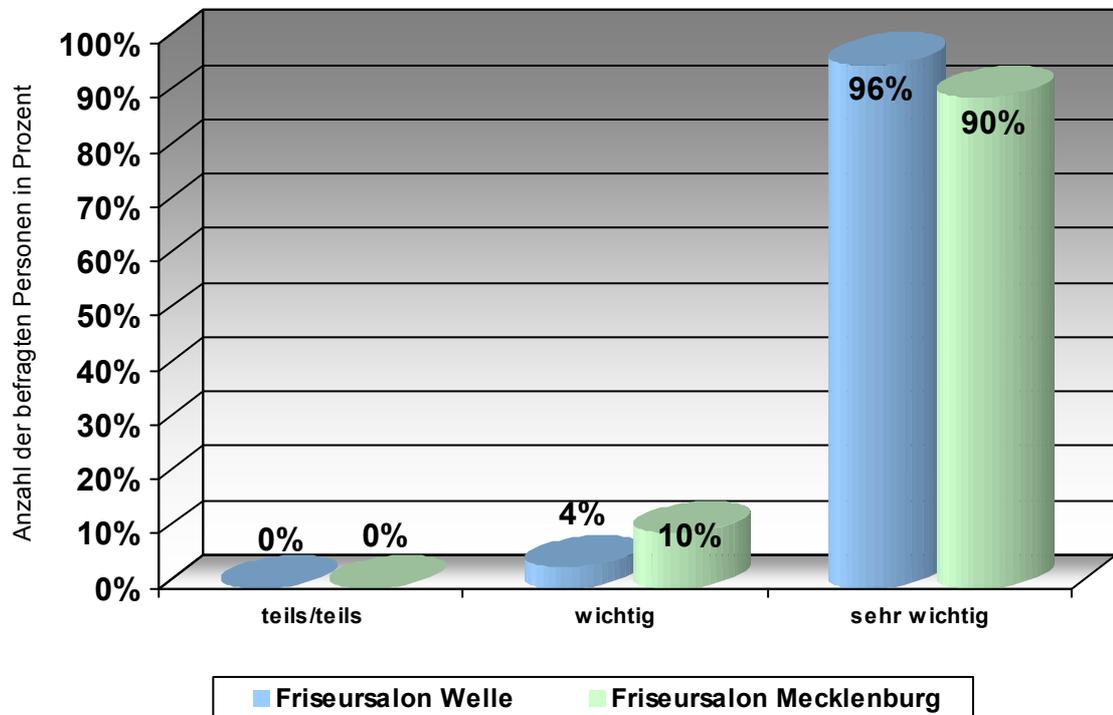
Abb. 6: Möchten sie ihre Ernährungsgewohnheiten ändern?



Quelle: Weden, K. 2008

3.3 Betriebsklima

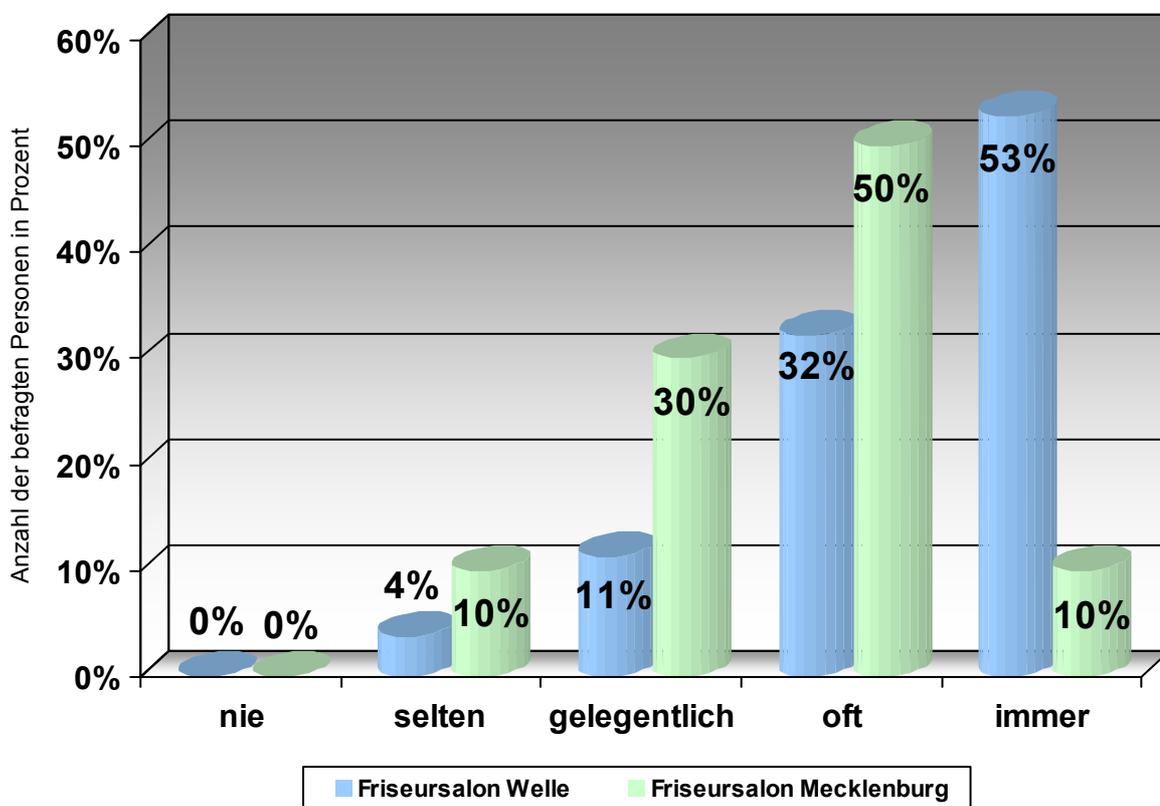
Abb. 7: Wie wichtig ist Ihnen ein gutes Arbeitsklima für Ihre Gesundheit?



Quelle: Weden, K. 2008

In Abbildung 5 wird ersichtlich, welche Bedeutung ein gutes Arbeitsklima für die Beschäftigten beider Friseursalons hat. Mit geringfügigen Ausnahmen ist allen Mitarbeitern beider Friseurbetriebe das Arbeitsklima `sehr wichtig` für ihre Gesundheit.

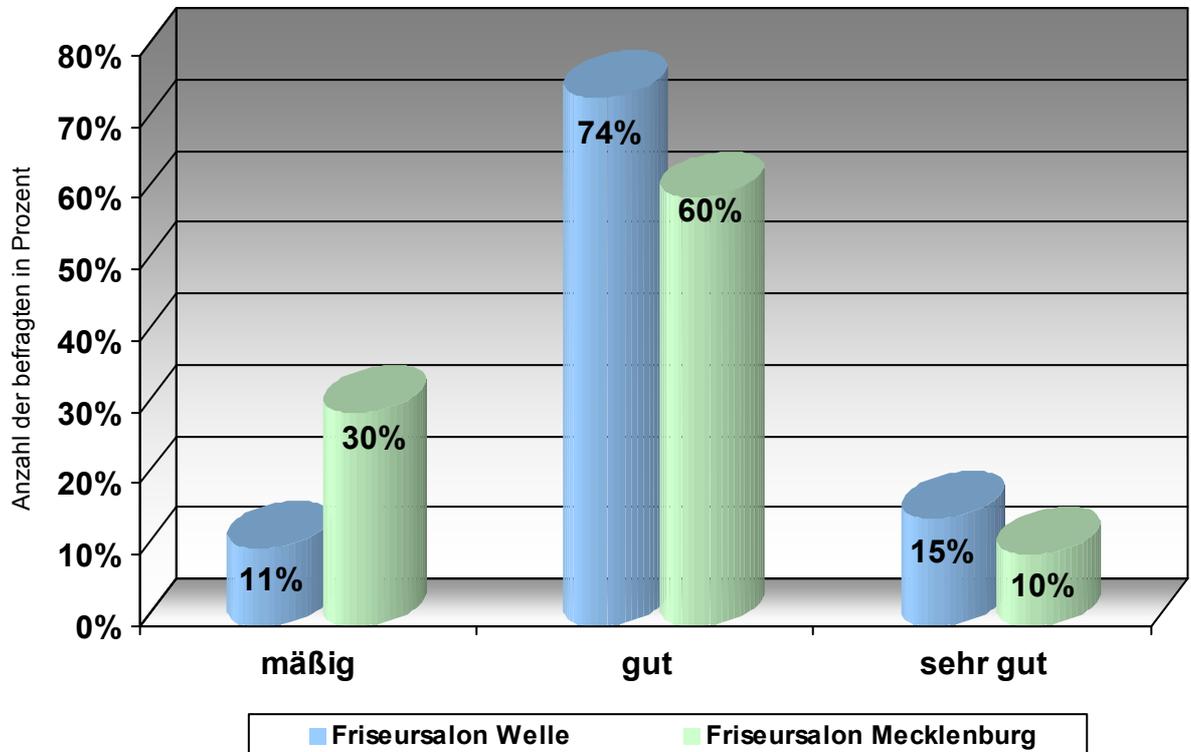
Abb. 8: Auf meine Arbeitskollegen kann ich mich in jeder Beziehung voll verlassen



Quelle: Weden, K. 2008

Die Zuverlässigkeit der Kollegen beeinflusst maßgeblich das Betriebsklima in einem Unternehmen und kann auch auf die Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten Einfluss nehmen. In Abbildung 6 wird ersichtlich, dass 43% der Mitarbeiter des Friseursalons „Welle“ im Vergleich häufiger `immer` das Gefühl haben sich auf die Arbeitskollegen verlassen zu können. Im Gegensatz dazu können sich 40 % der Beschäftigten des Friseursalons „Mecklenburg“ lediglich `selten` bis `gelegentlich` auf die Zuverlässigkeit der Mitarbeiter stützen.

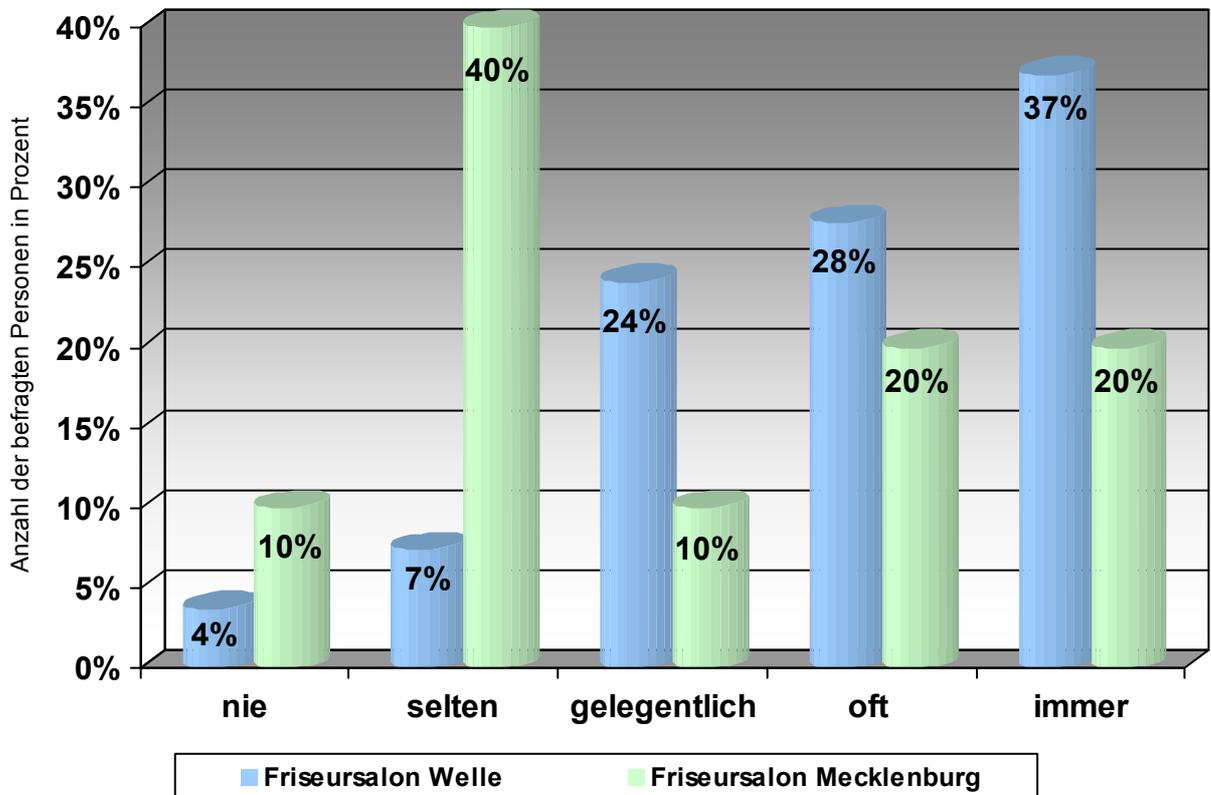
Abb. 9: Wie beurteilen sie ihr Arbeitsverhältnis zum Geschäftsführer?



Quelle: Weden, K. 2008

In obiger Abbildung ist zu erkennen, dass auch das Arbeitsverhältnis zum Geschäftsführer in beiden Betrieben von der Mehrheit der Beschäftigten als 'gut' bis 'sehr gut' beurteilt wird. Es gibt nur geringfügige Unterschiede in den Ausprägungen 'gut' bis 'sehr gut'.

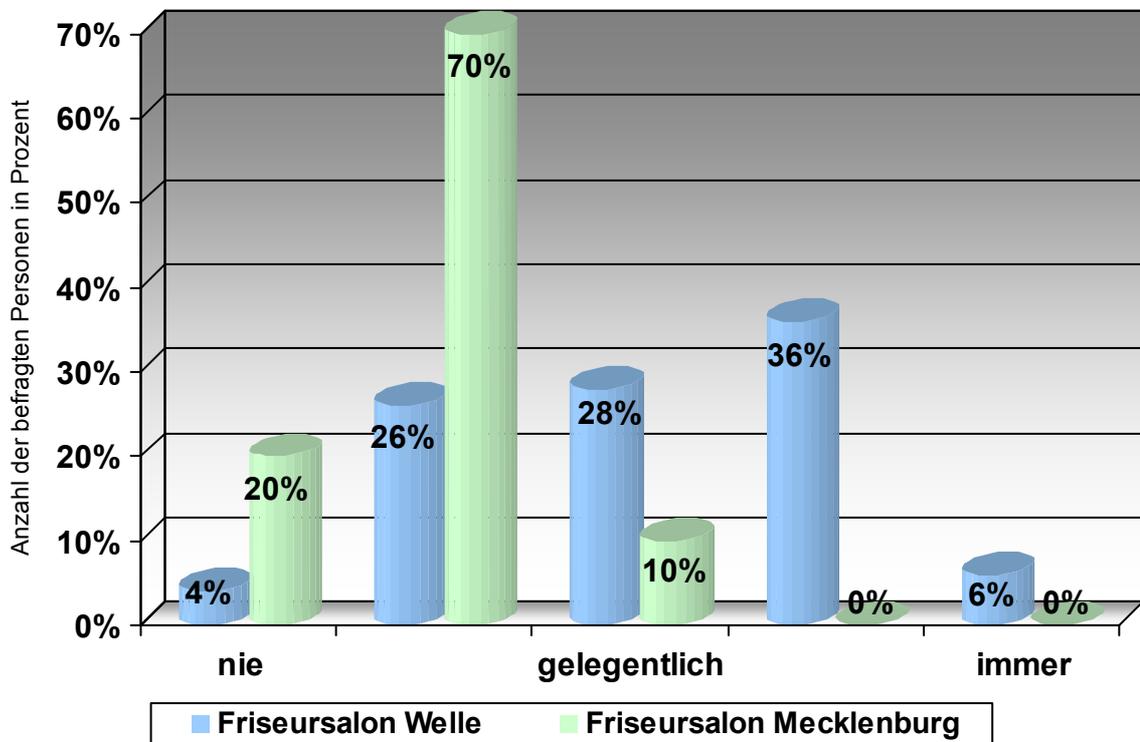
Abb. 10: Bei Problemen kann ich Vorgesetzte fragen



Quelle: Weden, K. 2008

Mehr als die Hälfte der Beschäftigten des Salons „Mecklenburg“ können, wie in der Abbildung 8 zu sehen ist bei Problemen `oft` bis `immer` auf Vorgesetzte zugehen. Im Salon „Welle“ trifft das für insgesamt 40 % ebenfalls zu, das sind jedoch 25 % weniger als in dem anderen Friseurbetrieb. In Kapitel 2.2.5 weise ich auf eventuelle Kommunikationsstörungen im Betrieb „Mecklenburg“ hin, die dafür ursächlich sein könnten. In dem Salon „Welle“ ist dies augenscheinlich nicht der Fall.

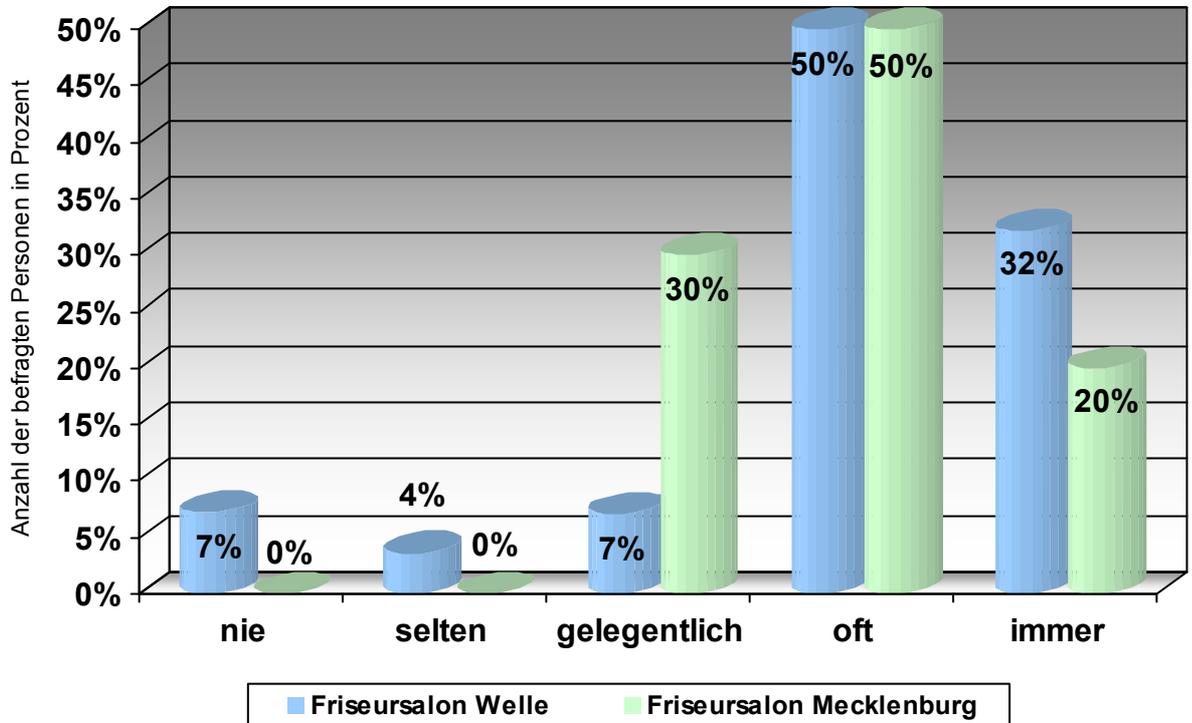
Abb. 11: Ich erhalte Anerkennung/Lob vom Vorgesetzten



Quelle: Weden, K. 2008

Auch in der obigen Darstellung ist zu erkennen, dass es einen auffälligen Unterschied der Beschäftigten beider Friseurbetriebe gibt. Im Salon Mecklenburg werden 90 % der Mitarbeiter lediglich `selten` bis `nie` gelobt, das sind 60% mehr als in Salon Welle. Im letztgenannten erhalten sogar 36% der Befragten `oft` Anerkennung vom Vorgesetzten bei guter Arbeit. Eine mögliche Ursache könnte sein, dass im Betrieb Welle durch mehrere Filialen auch mehrere Salonleiter anwesend sind um ein Lob bei guter Arbeitsleistung aussprechen zu können, wohingegen es im Salon Mecklenburg nur eine Person die Funktion eines Vorgesetzten hat, nämlich die Geschäftsführung selbst.

Abb. 12: Ich bin mit dem Betriebsklima zufrieden

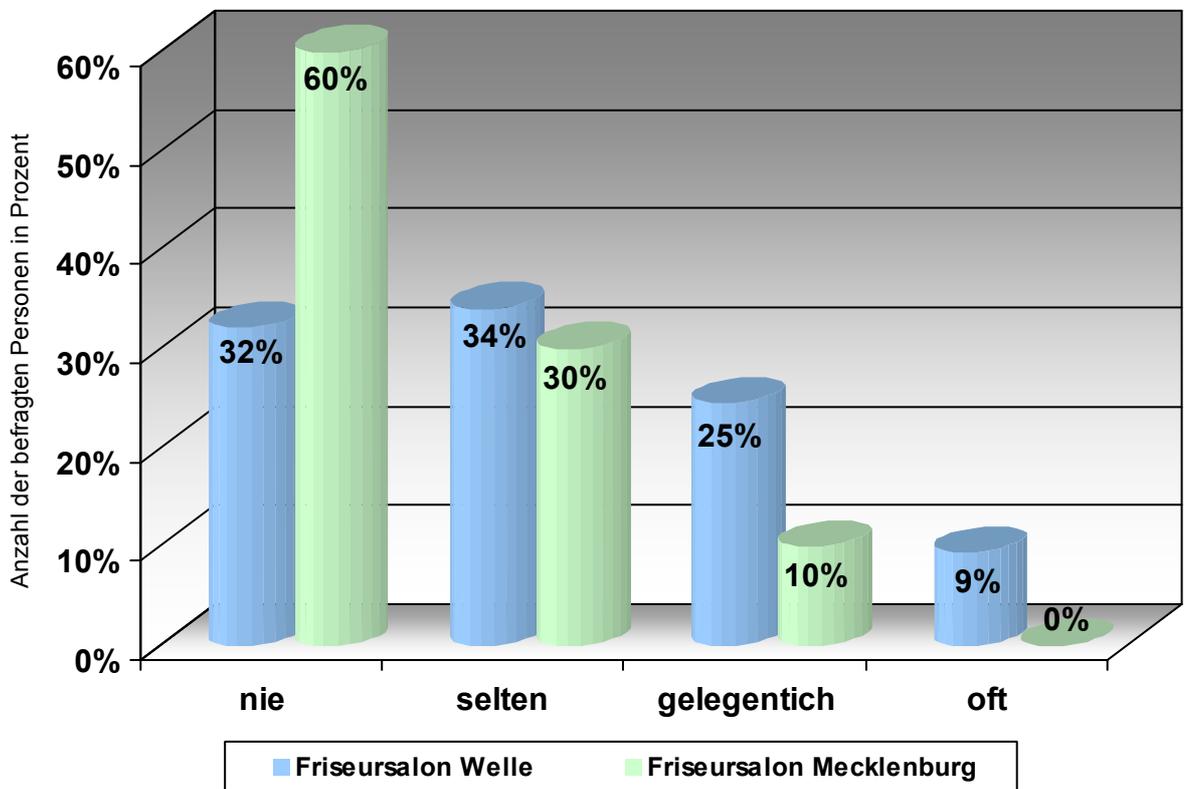


Quelle: Weden, K. 2008

Obwohl es teilweise große Unterschiede beider Friseurbetriebe hinsichtlich des Arbeitsverhältnis zum Geschäftsführer gibt oder der Anerkennung, die die Beschäftigten bei guter Arbeit erhalten, sind jeweils die Hälfte der Beschäftigten der Friseurbetriebe mit dem Betriebsklima in ihrem Betrieb zufrieden. Lediglich 11% der Beschäftigten im Friseursalon Welle gaben an, mit dem Betriebsklima nur `selten` bis `nie` zufrieden zu sein, was für niemanden der Befragten im Salon Mecklenburg zutrifft. Ursache könnte hierfür der Umstand sein, dass der Friseurbetrieb Welle aus mehreren Filialen besteht in denen sich demzufolge die Situation zwischen den Kollegen untereinander unterscheiden kann.

3.4 Gesundheitliche Beschwerden

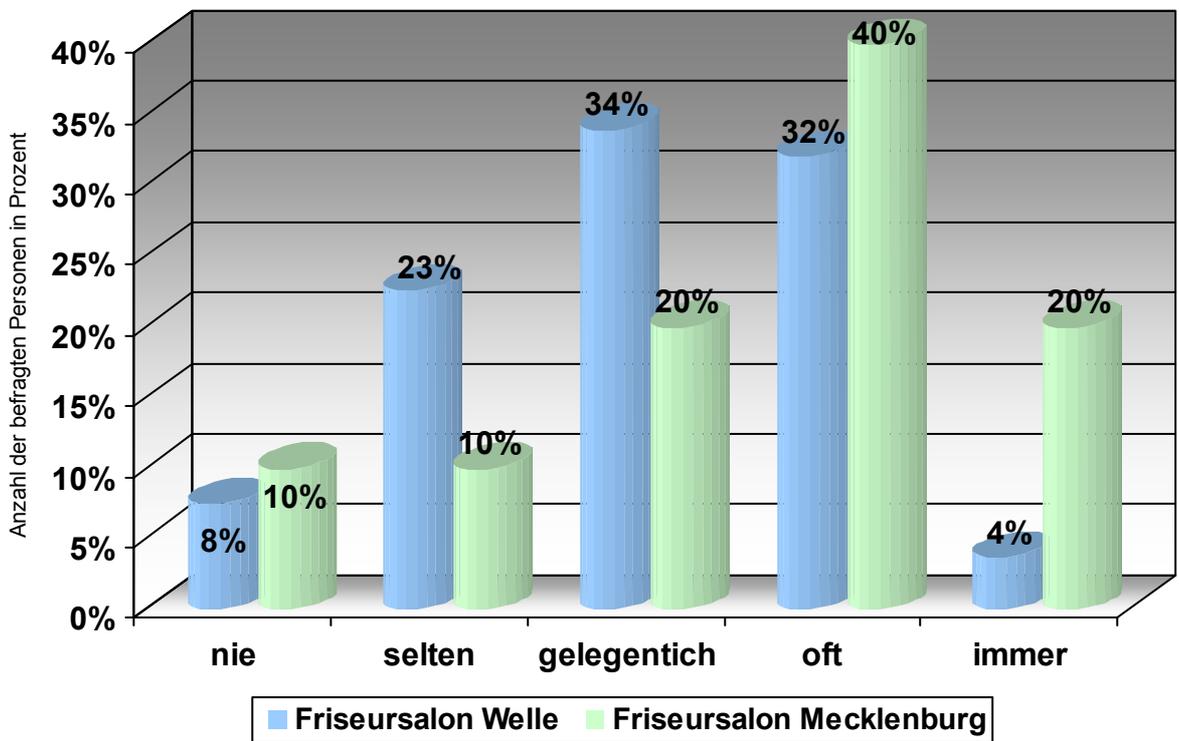
Abb, 13: geschwollene/schmerzende Gelenke



Quelle: Weden, K. 2008

In Abbildung 11 ist ersichtlich, dass die Mehrheit der Beschäftigten beider Betriebe `selten` bis `nie` an geschwollenen/schmerzenden Gelenken leidet. Im Salon Mecklenburg sind das insgesamt 90% und im Salon Welle 66% der Mitarbeiter. Insgesamt treten im Salon Mecklenburg seltener schmerzende Gelenke auf als im Vergleichsbetrieb. Im Salon Welle sind jedoch 9% davon betroffen

Abb. 14: Rückenschmerzen/ -probleme



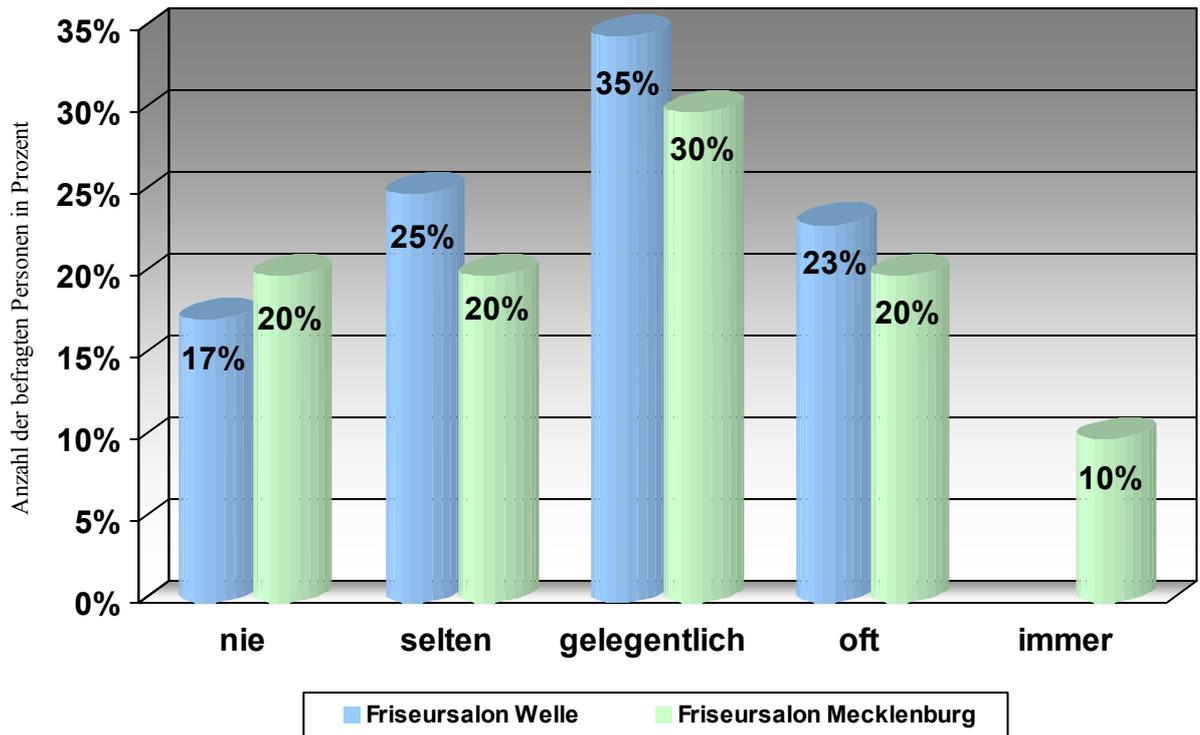
Quelle: Weden, K. 2008

In der obigen Darstellung wird deutlich, dass die Beschäftigten beider Friseurbetriebe von Rückenschmerzen relativ betroffen sind. Die Mitarbeiter des Salons Mecklenburg mehr noch als die des Vergleichsbetriebs. So leiden den Angaben zufolge insgesamt 60% der Mitarbeiter im Salon Mecklenburg `oft` bis `immer` unter Rückenproblemen, wohingegen 36% der Beschäftigten im Salon Welle damit konfrontiert sind. Es gibt für Friseure Schneidhocker zur Entlastung des Rückens auf dem Markt. Die Geschäftsleitung des Friseurbetriebs Welle hat seinen Mitarbeiter/innen solche Schneidhocker zur Verfügung gestellt. Die Studierenden untersuchten, wie häufig die Beschäftigten diesen nutzen.

In beiden Betrieben konnte ein möglicher Zusammenhang mit einer geringeren Häufigkeit der Rückenprobleme nicht mit der Häufigkeit der Nutzung des Schneidhockers, der zur Entlastung des Rückens dient, bestätigt werden. Steinberg und Könnecke ist mittels einer Kreuztabelle jedoch aufgefallen, dass

die Mitarbeiter des Salons Welle, die den Schneidhocker `gelegentlich` bis `oft` nutzen, auch `gelegentlich` bis `oft` unter Rückenprobleme leiden.

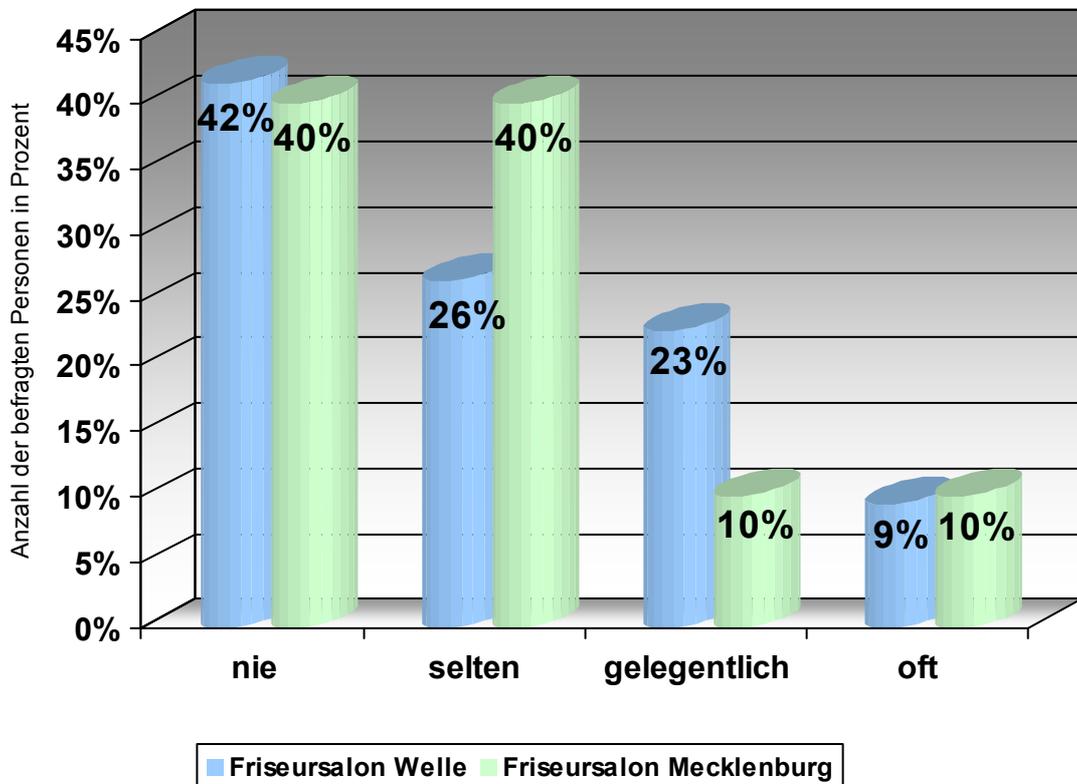
Abb. 15: Kopfschmerzen



Quelle: Weden, K. 2008

In Abbildung 13 ist der Vergleich der Häufigkeit der Kopfschmerzen bei den Mitarbeitern beider Betriebe zu erkennen. Hinsichtlich der Ausprägungen der Angaben der Beschäftigten gibt es kaum nennenswerte Unterschiede zwischen beiden Friseurbetrieben. Auffällig ist einzig, dass e10 % der befragten Personen aus dem Friseursalon Mecklenburg `immer` Kopfschmerzen haben. Diese stehen wie in Kapitel 2.2.7 beschrieben mit der Belastung durch Lärm in Zusammenhang. Auch Könnecke und Steinberg konnten im Friseurbetrieb Welle diesen Zusammenhang bestätigen (vgl. Könnecke, M.; Steinberg, G., 2005, S. 76).

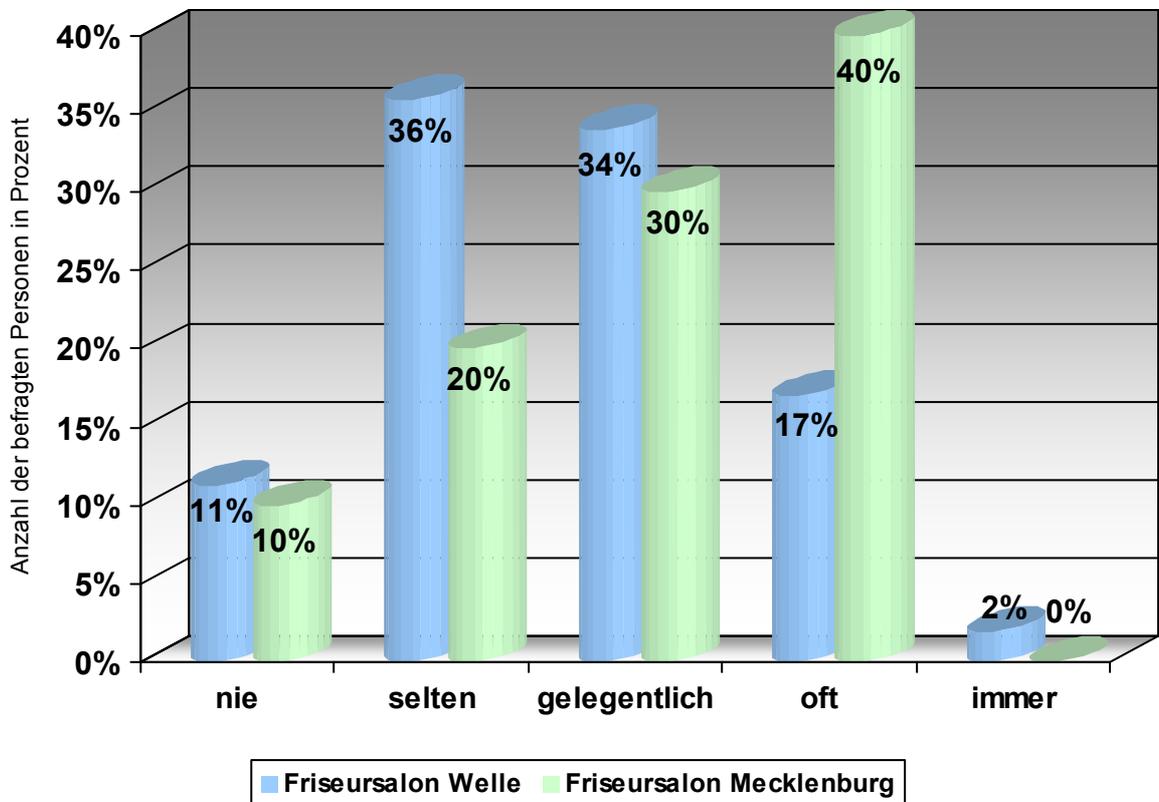
Abb. 16: Reizungen der Haut/Schleimhäute (Augen/Nase)



Quelle: Weden, K. 2008

Aus der obigen Darstellung geht hervor, dass ein Grossteil der Beschäftigten beider Friseurbetriebe `nie` von Reizungen der Haut/Schleimhäuten betroffen ist. 13 % mehr Mitarbeiter des Friseursalons Mecklenburg leiden `selten` an Hautproblemen als die Beschäftigten des Salons Welle. Der Anteil der Mitarbeiter beider Betriebe die `oft` darunter leiden ist mit 9% im Salon Welle und mit 10% im Salon Mecklenburg nahezu gleich groß. Da die Beschäftigten beider Friseurbetriebe beim Färben der Haare Handschuhe zum Schutz tragen, ist das eher geringe Auftreten von Hautproblemen erklärlich.

Abb. 17: Müdigkeit/ Mattigkeit/ Niedergeschlagenheit



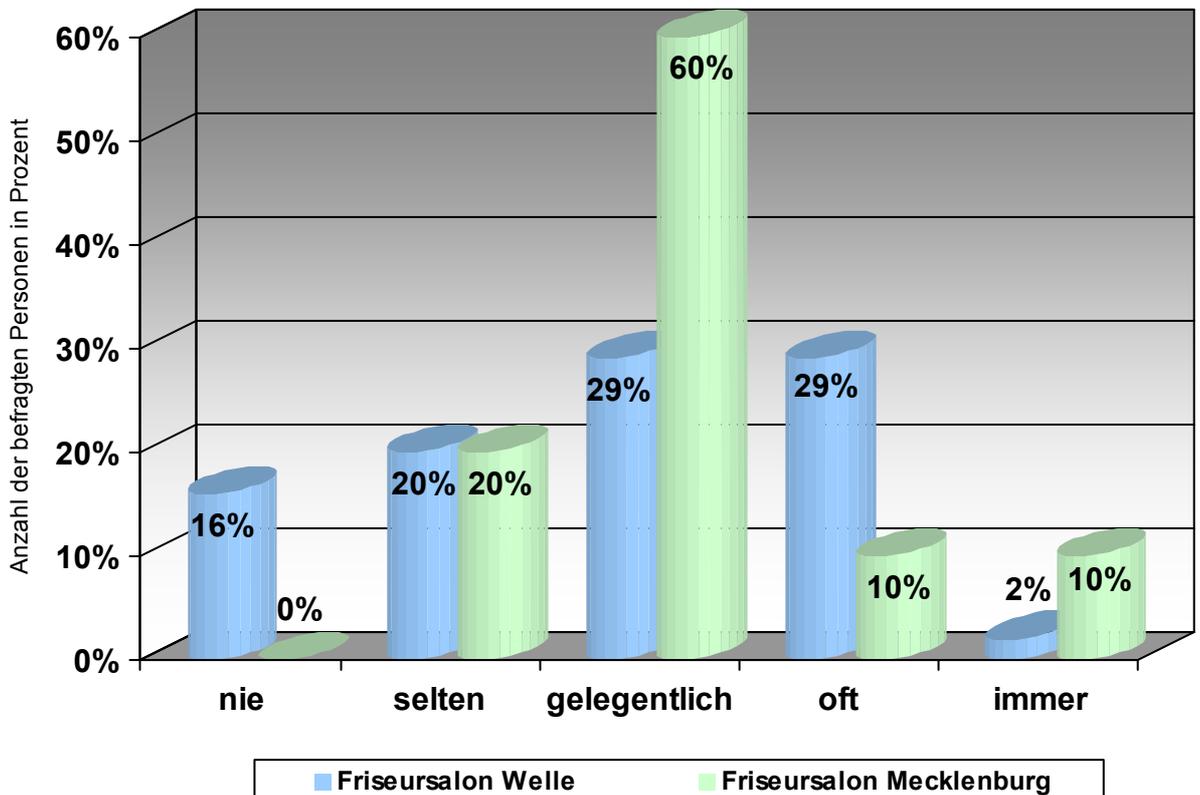
Quelle: Weden, K. 2008

In der obigen Darstellung der Ergebnisse beider Betriebe zur Variable Müdigkeit erkennt man zwei unterschiedliche Trends. Die Angaben der Beschäftigten des Friseurbetriebs Welle häufen sich in den Ausprägungen `selten` bis `gelegentlich`, das sind insgesamt 70% der Mitarbeiter. Im Gegensatz dazu sind den Angaben zufolge insgesamt 70 % der Beschäftigten gelegentlich bis öfter davon betroffen.

Deshalb ist im Friseurbetrieb Mecklenburg eine Kombination aus einem Entspannungstraining, welches in den Rückenschulkurs integriert wurde, durchgeführt worden. Einseitige Haltungen und langes Stehen führen zu Ermüdungserscheinungen in den Muskeln, die Folge ist Niedergeschlagenheit oder Mattigkeit. So wurden im Betrieb Fähigkeiten zur Entspannung vermittelt und gleichzeitig Übungen, die die Rückenmuskulatur stärken und den Wirbelsäulenbereich entlasten.

3.5 Physisch belastende Arbeitsbedingungen

Abb. 18: vorwiegend Stehen/Sitzen/Knien

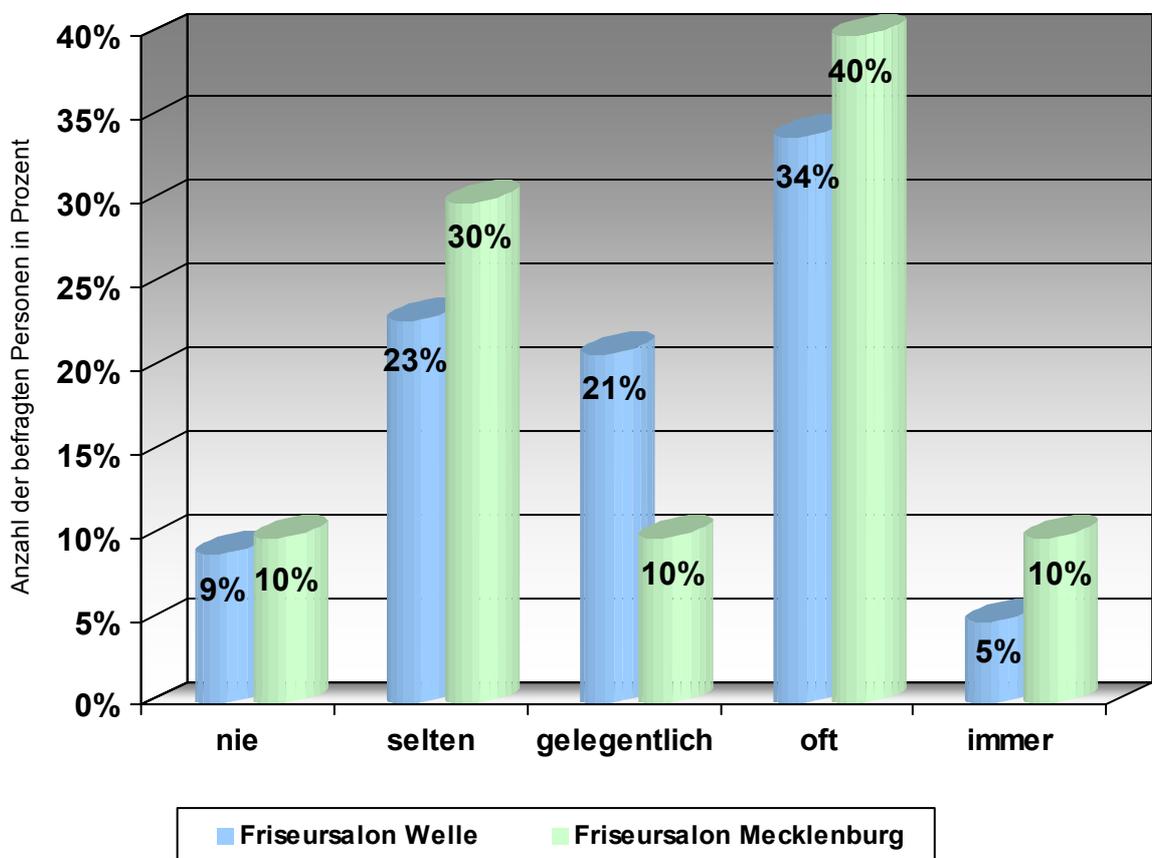


Quelle: Weden, K. 2008

Wie im Kapitel 1.4.3 stellt das überwiegende Stehen eine berufstypische Arbeitsweise bei Friseuren/innen dar. In wie weit die Beschäftigten beider Friseurbetriebe dies als Belastung wahrnehmen und bezeichnen ist in der Abbildung 16 zu sehen. Die Mitarbeiter der Betriebe unterscheiden sich darin, dass insgesamt 80 % der im Salon Mecklenburg tätigen das vorwiegende Stehen `gelegentlich` bis `selten` als belastend empfinden. Wohin gegen insgesamt lediglich 49% der im Salon Welle Beschäftigten dies so sehen. Auffällig ist, dass der Anteil der Beschäftigten des Salons Welle dreimal so hoch ist wie der Anteil der Mitarbeiter des Betriebs Mecklenburg, die das Stehen `oft` als Belastung betrachten. 10 % der Mitarbeiter des Salons Mecklenburg jedoch

nehmen das überwiegende Stehen `immer` als Belastung wahr. Schlussendlich fühlen sich alle Beschäftigten beider Friseure relativ durch die Variable vorwiegendes Stehen belastet. So ist in beiden Betrieben eine Rückenschule durchgeführt worden, um die körperlichen Ressourcen der Mitarbeiter zu unterstützen.

Abb. 19: einseitig/verkrampfte Haltung



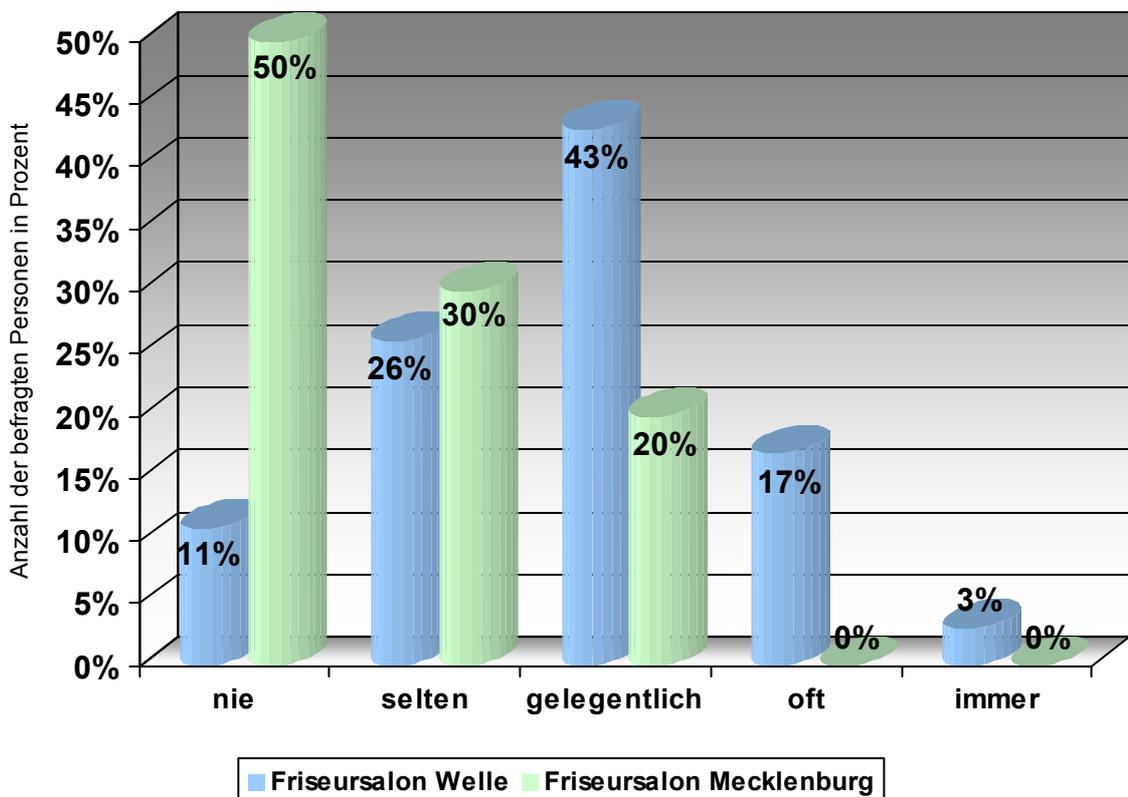
Quelle: Weden, K. 2008

Einseitig/verkrampfte Haltungen resultieren aus dem vorwiegendem Stehen im Friseursalon. In der obigen Darstellung ist zu erkennen, dass alle Beschäftigten beider Friseurbetriebe mehr oder minder diese Haltung als belastend empfinden. Insgesamt die Hälfte der Mitarbeiter des Salons Mecklenburg fühlt

sich durch einseitige Haltungen `oft` bis `immer` belastet. Das sind 11% mehr als im Salon Welle.

3.5 Psychische belastende Arbeitsbedingungen

Abb. 20: Ich bin einem hohen Verantwortungsdruck ausgesetzt

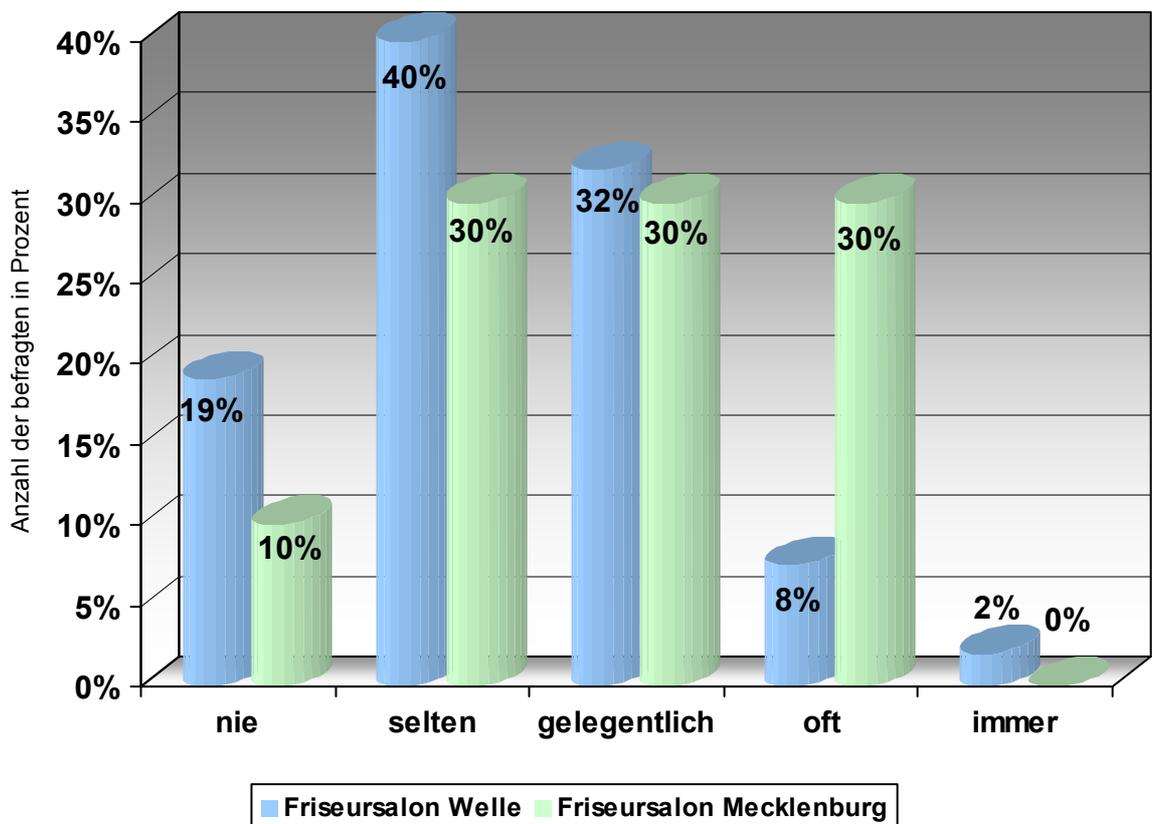


Quelle: Weden, K. 2008

In der obigen Abbildung sind die Ergebnisse der Beschäftigten beider Betriebe zum Thema Verantwortungsdruck ersichtlich. Demnach sind 50% der Mitarbeiter des Salons Mecklenburg `nie` einem hohen Verantwortungsdruck ausgesetzt. Insgesamt 63% der Beschäftigten des Vergleichsbetriebs sind einem solchen Verantwortungsdruck `gelegentlich` bis `immer` ausgesetzt, wohingegen dies bei lediglich 20 % der Mitarbeiter des Salons Mecklenburg der Fall ist. Dieser Unterschied lässt sich meines Erachtens darauf zurückführen, dass in den Filialen des Betriebs Welle mehr Mitarbeiter beschäftigt sind, die

eine leitende Funktion im Unternehmen ausüben und somit auch mit einem höheren Verantwortungsdruck konfrontiert werden. Im Vergleichsbetrieb gibt es nur eine Person die den Friseursalon leitet und demzufolge die Verantwortung auf nur eine Person lastet.

Abb. 21: Arbeit unter starkem Zeitdruck

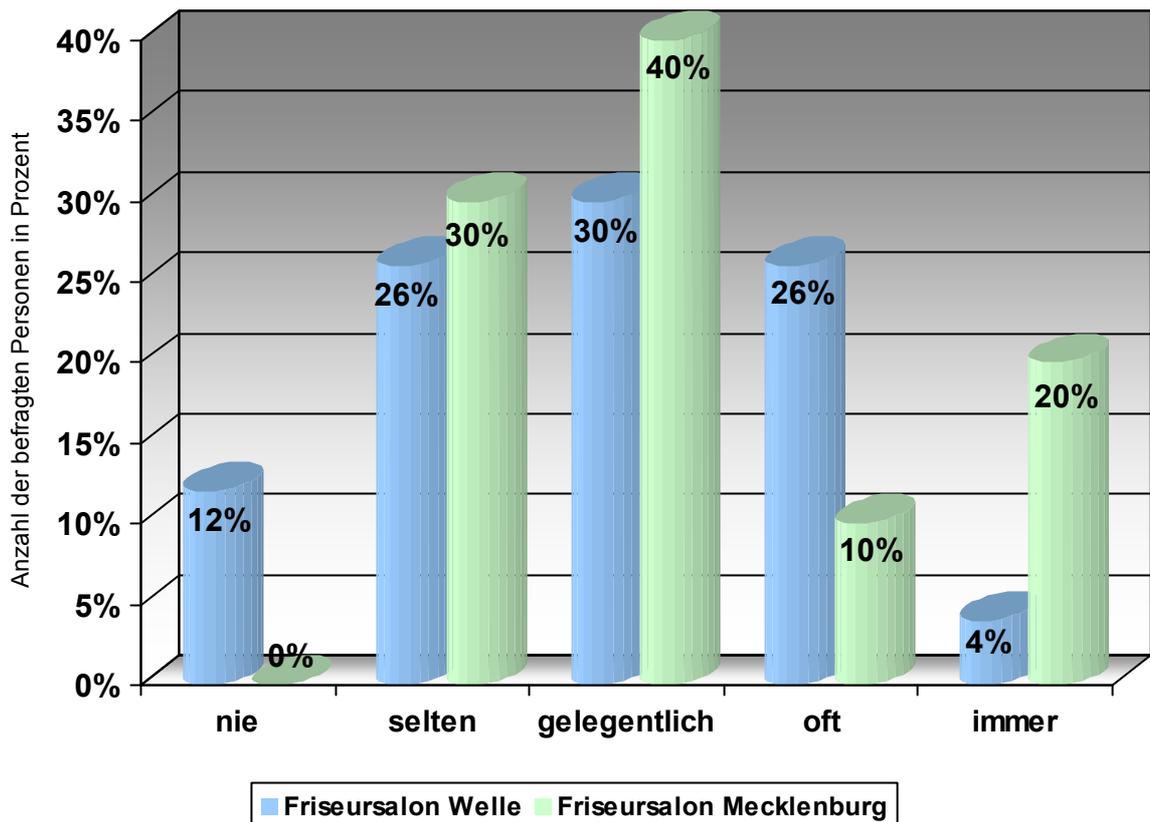


Quelle: Weden, K. 2008

In Abbildung 21 sind die Angaben zur Häufigkeit bezüglich der Arbeit unter starkem Zeitdruck der Beschäftigten beider Friseurbetriebe dargestellt. Tendenziell sind die Mitarbeiter des Betriebs Mecklenburg häufiger davon betroffen als die Mitarbeiter des Friseurbetriebs Welle. Demnach arbeiten 30% der Beschäftigten des Unternehmens Mecklenburg `oft` unter starkem Zeitdruck. Demgegenüber stehen lediglich 8% der Mitarbeiter aus dem Betrieb Welle. Der jeweilige Anteil der Mitarbeiter, die `gelegentlich` unter starkem

Zeitdruck arbeiten ist in beiden Friseurbetrieben annähernd gleich. Mehr als die Hälfte, 59% der Mitarbeiter im Friseurbetrieb Welle arbeiten `selten` bis `nie` unter Zeitdruck.

Abb. 22: Bei Termindruck werde ich hektisch

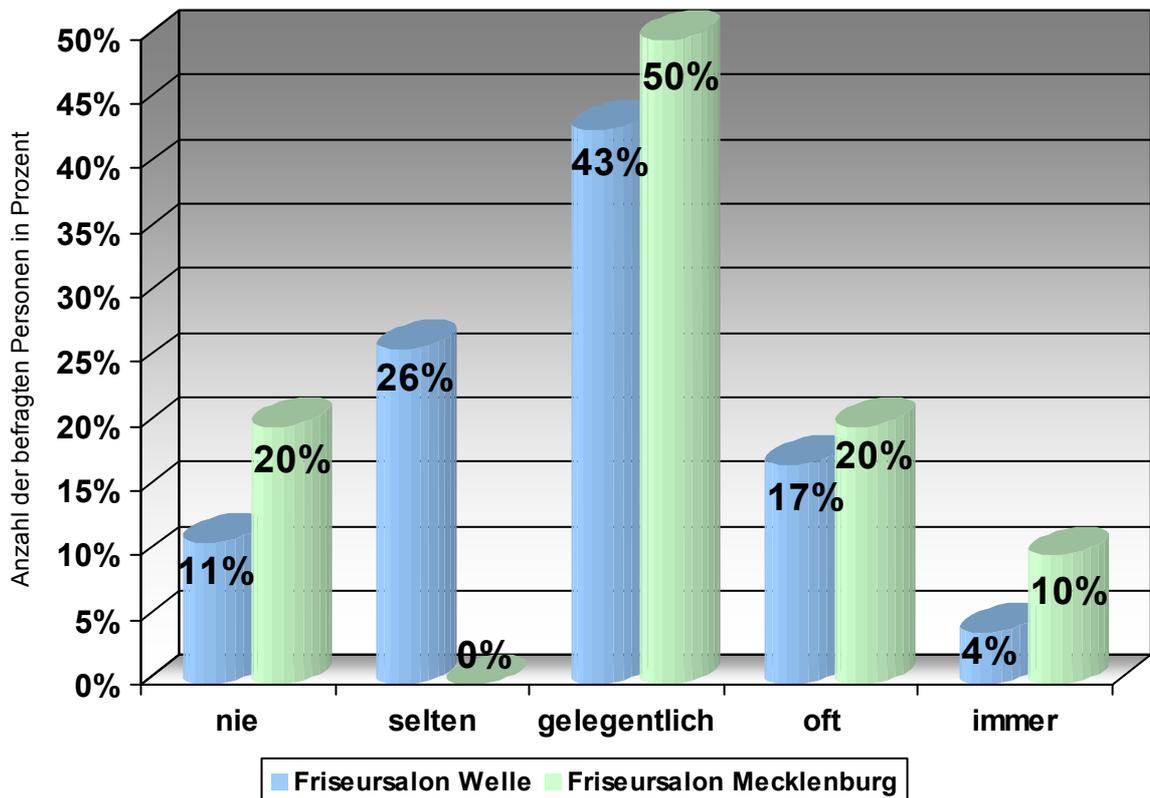


Quelle: Weden, K. 2008

In obiger Abbildung ist dargestellt, wie die Mitarbeiter beider Friseurbetriebe mit Termindruck umgehen. So resultieren die abgebildeten Ergebnisse aus der These: „Bei Termindruck werde ich hektisch.“, zu derer sich die Mitarbeiter äußerten. Für jeweils 30% der Beschäftigten beider Friseurbetriebe trifft diese Aussage `off` bis `immer` zu. Der Anteil der Mitarbeiter auf die diese Aussage `gelegentlich` zutrifft ist in dem Friseursalon Mecklenburg um 10% höher als im Vergleichsbetrieb. 12% der Beschäftigten des Betriebes Welle lassen sich vom Termindruck `nie` in dem Maße beeinflussen, dass sie hektisch würden.

Insgesamt lässt sich sagen, dass in beiden Betrieben eine knappe Mehrheit `gelegentlich` bis `oft` hektisch auf Termindruck reagiert.

Abb. 23: Wenn ich Stress habe, beeinflusst das meinen Gesundheitszustand



Quelle: Weden, K. 2008

Ob und in wie häufig der Gesundheitszustand der Mitarbeiter beider Friseurbetriebe durch Stress beeinflusst wird ist in der obigen Darstellung zu erkennen. Demnach trifft dies auf insgesamt 36% der Mitarbeiter des Salons Welle `nie` bis `selten` zu. 43% der Beschäftigten dieses Salons werden durch Stress `gelegentlich` gesundheitlich beeinflusst. Das trifft bei der Hälfte des Vergleichsbetriebs ebenfalls zu. 30% der Mitarbeiter des Salons Mecklenburg sind jedoch um 10% häufiger `oft` bis `immer` durch Stress gesundheitlich beeinflusst.

Zusammenfassend lässt sich über die psychisch belastenden Variablen sagen, dass die Mitarbeiter beider Friseurbetriebe relativ häufig durch Zeitdruck belastet sind und darauf auch tendenziell häufig hektisch reagieren. Die Beschäftigten des Salons Mecklenburg müssen einem häufiger starkem Zeitdruck standhalten als die Mitarbeiter im Friseursalon Welle. Vermutlich liegt es daran, dass ein Kleinstunternehmen wie der Salon Mecklenburg einem höheren wirtschaftlichen Druck unterliegt als dies bei dem vergleichsweise größeren Friseurbetrieb Welle der Fall ist. Im Stressmanagementkurs/Entspannungstraining wurde den Beschäftigten beider Betriebe Fertigkeiten, Techniken und Kenntnisse vermittelt, die ihnen dabei helfen, besser mit stressigen Situationen wie beispielsweise Termindruck umzugehen.

Fazit

Die branchenspezifische Datenanalyse der Friseurbetriebe „Welle“ und „Mecklenburg“ konnte aufzeigen mit welchen typischen arbeitsbedingten Belastungen die Beschäftigten konfrontiert werden und mit welchen gesundheitlichen Beschwerden sie zusammenhängen. Des Weiteren belegen die Ergebnisse der Evaluation, die Wirksamkeit und die Qualität der durchgeführten Interventionsmaßnahmen mit den Beschäftigten in den Betrieben und auch, dass die Beschäftigten der Friseurbetriebe hinsichtlich ihrer Gesundheit sensibilisiert worden sind. Es konnte ebenfalls unterstrichen werden, dass den Herausforderungen die die KMU an die betriebliche Gesundheitsförderung stellt, mit individuellen Konzepten und betriebsspezifisch zugeschnittenen gesundheitsförderlichen Maßnahmen begegnet werden kann. So wurde in dem Einzelunternehmen Friseursalon „Mecklenburg“ eine betriebsspezifisch zugeschnittene Kombination aus Rückenschule und Entspannungstraining durchgeführt werden. Der Vergleich beider Betriebe deutet auf Unterschiede der Qualität des Betriebsklimas und auf Unterschiede der Häufigkeit der belastenden Arbeitsbedingungen und der gesundheitlichen Beschwerden, die für diese Branche typisch sind. Des Weiteren kann zusammengefasst werden, dass die in kleineren Unternehmen tätigen Mitarbeiter häufiger unter den berufstypischen belastenden Arbeitsbedingungen leiden, als die Mitarbeiter in größeren Betrieben, wie dem Friseursalon „Welle“. Aus wirtschaftlichen Gründen ist es den Kleinstunternehmen nicht so häufig möglich auf alle arbeitsbedingten Belastungen direkt einzugehen. So konnte der Vorschlag einer Studentin einen zusätzlichen Schneidhocker für die Beschäftigten zur Verfügung zu stellen nicht umgesetzt werden. Aus diesen Erkenntnissen heraus können jedoch weitere Konzepte zur Lösung solcher Unterschiede in Klein- und Mittelständischen Unternehmen erarbeitet werden.

Literaturverzeichnis

Bamberg, Eva; Metz, Anne–Marie (1998): Intervention. In: Bamberg, Eva; Ducki, Antje; Metz, Anne–Marie (Hrsg.): Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. Verlag für angewandte Psychologie: Göttingen

Brückner, S.: Evaluationsbericht „Friseursalon Sass“; Hochschule Neubrandenburg 2006

Ducki, Antje (1998): Allgemeine Prozessmerkmale betrieblicher Gesundheitsförderung. In: Bamberg, Eva; Ducki, Antje; Metz, Anna-Marie (Hrsg): Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. Verlag für angewandte Psychologie: Göttingen

Engel, Kathrin: Praktikumsbericht „Friseursalon Sass“ ; Hochschule Neubrandenburg 2005

Gabler Wirtschaftslexikon mit 8 Bänden; 10. Auflage; Wiesbaden 1993

Kerkau, Katja: Betriebliche Gesundheitsförderung. Verlag für Gesundheitsförderung G. Conrad, Gamburg 1997

Könnecke, Manja; Steinberg, Grit: Praktikumsbericht „Figaro e. G.“, Hochschule Neubrandenburg 2005

Lange, Ivonne: Evaluationsbericht Figaro e. G.. Betriebliche Gesundheitsförderung in Klein- und Mittelständischen Handwerksbetrieben. Hochschule Neubrandenburg 2007

Internetverzeichnis

Anonymus: Definition der Ernährungsberatung. Online im Internet:
URL:<http://www.quetheb.de/Seiten/definition.htm> Stand. 14. 07.2008

Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen (Stand: 28.07.08): Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 Abs. 1 und 2 SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 12. September 2003
URL: http://downloads.gib-nrw.de/Handlgsleitf_20_I_SGB_V.pgf ; Stand 18.07.08

Ausbildung, Betriebe, Beschäftigte URL:<http://www.friseur-zentralverband.de/>
Stand 20.07.08

Cardiff Memorandum: Cardiff Memorandum zur betrieblichen Gesundheitsförderung in Klein- und Mittelbetrieben. Online im Internet:
URL:<http://www.sozialnetz-hessen.de/infoline/recht/cardiff.htm?csok=1>,
02.11.1999, Stand: 17.07.2008

Der IKKimpuls Berufsreport Friseure URL: http://www.vereinigte-ikk.de/Gesundheit/Gesund-im-Handwerk/198327,1031,224936,-1.aspx#anchor_195601; Stand: 21.07.08

Friseurausbildung URL:<http://www.headbiz.de/THEMEN/friseur-ausbildung.html>; Stand 21.07.08

Friseurhandwerk : URL:<http://www.friseurhandwerk.de> (Fakten und Zahlen)
Stand: 19.07.08

Gesundheitsreport 2005 Friseurinnen und Friseure. URL:http://www.bgw-online.de/internet/generator/Inhalt/OnlineInhalt/Medientypen/bgw_20forschung/

EP-9IKK05_BGW-

IKK_Gesundheitsreport_2005_Friseurinnen_und_Friseure.html